Cartagena, mayo 14 de 2024

Doctor
Jaime Torrado Casadiegos
Director SENA Regional-Bolívar
Centro Multisectorial – SENA Ternera
Klmt 1 Vía Turbaco
Cartagena

Asunto: Pago Clínica Oftalmológica de Cartagena.

Respetado Doctor Torrado:

Se remiten facturas, presentadas por la **CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA** **Nit: 800008240-1**, dentro de la ejecución del contrato No. CO1.PCCNTR.5508318 de 2023.

Se anexa:

- 22 facturas por valor de ($1.732.482)
- Copia del Compromiso SIIF. (RP – 83223 de 2023)
- Certificación del Supervisor del contrato
- Certificación pago Aportes parafiscales
- Pago de estampilla UDC

Cordial saludo,

NELSY TINOCO OTERO
Coordinador (F) Servicio Médico Asistencial
Regional Bolívar

Proyectó: Nelfy Arroyo R.

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlyserna	LENNIN YAFITH SERNA CAMPO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-013-000000	SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-03-06-4:25 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 8623 de fecha 2023-10-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	83223	**Fecha Registro:**	2023-11-02	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-013-000000 SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	20.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	10.000.000,00			**Valor Actual:**	30.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	0,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800008240	**Razón Social:**	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	50457178407	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	88147752	**Nombre:**	JAIME TORRADO CASADIEGOS	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL BOLIVAR

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.5508318	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2023-11-02

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF	2023-12-18	20.000.000,00	10.000.000,00		
					Total:	20.000.000,00	10.000.000,00	30.000.000,00	0,00

Objeto:	Contratar el servicio de salud integral, en Oftalmología Especializada, Subespecializada, ayudas diagnósticas, Procedimientos, Óptica y optometría para los beneficiaros afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-013-000000	SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-01-02	20.000.000,00	0,00	ANTICIPO
36-02-00-013-000000	SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-01-02	10.000.000,00	0,00	ANTICIPO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlyserna	LENNIN YAFITH SERNA CAMPO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-013-000000	SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-03-06-4:25 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 8623 de fecha 2023-10-15. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	83223	**Fecha Registro:**	2024-01-12	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-013-000000 SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	26.686.140,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	26.686.140,00	**Saldo x Obligar:**	26.686.140,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800008240	**Razón Social:**	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	50457178407	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	88147752	**Nombre:**	JAIME TORRADO CASADIEGOS	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL BOLIVAR

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.5508318	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2023-11-02

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF		26.686.140,00	0,00		
					Total:	26.686.140,00	0,00	26.686.140,00	26.686.140,00

Objeto:	Contratar el servicio de salud integral, en Oftalmología Especializada, Subespecializada, ayudas diagnósticas, Procedimientos, Óptica y optometría para los beneficiaros afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-013-000000	SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-01-12	16.686.140,00	16.686.140,00	ANTICIPO
36-02-00-013-000000	SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-01-12	10.000.000,00	10.000.000,00	ANTICIPO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL
FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 04 Fecha 14/05/2024	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL /DIRECCION REGIONAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	NELSY DEL CARMEN TINOCO OTERO
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N/A
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.5508318
TIPO DE CONTRATO:	PRESTAR SERVICIO DE SALUD
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL EN OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA, AYUDA DIAGNOSTICAS, PROCEDIMIENTOS, OPTICA,URGENCIAS OFTALMOLOGIA PEDRIATICA,PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SMA REGIONAL BOLIVAR.
VALOR:	TREINTA AMILLONES DEPESOS $(30.000.000) M/C
CONTRATISTA:	CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS
NIT:	800008240-1
LUGAR DE EJECUCIÓN:	CARTAGENA BOLIVAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	02/11/2023
FECHA DE INICIO:	16/11/2023
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	30/12/2023
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	VEINTE MILLONES DE PESOS $(20.000.000) M/C
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	TREINTA MILLONES DE PESOS $(30.000.000) M/C
PRÓRROGA No : 1	
PRÓRROGA No : 2	
SUSPENSIÓN No. :	N/A
FORMA DE PAGO:	DE ACUERDO A LA FACTURACION PRESENTADA, ATENCION POR EVENTOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LOS BENEFICIARIOSDEL SERVICIO.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
PRESTAR SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL EN OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA, AYUDA DIAGNOSTICAS,PROCEDIMIENTOS,OPTICA,URGENCIAS OFTALMOLOGIA PEDRIATICA,PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SMA REGIONAL BOLIVAR	REALIZACION DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EN AYUDA DIAGNOSTICAS, PROCEDIMIENTOS, OPTICA,URGENCIAS OFTALMOLOGIA PEDRIATICA PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MEDICO CONFORME AL OBJETO DEL CONTRATO.	ATENCIONES REALIZADAS SEGÚN SPORTES DE HC
OTORGAR CITA PARA LA ATENCIÓN Y REALIZACIÓN DE LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS REQUERIDOS POR EL BENEFICIARIO DEL SERVICIO MÉDICO DEL SENA, DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA SOLICITUD REALIZADA POR EL BENEFICIARIO DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL BOLÍVAR.	ASIGNACIÓN DE CITAS .	PACIENTES ATENDIDOS
VERIFICAR QUE EL BENEFICIARIO PRESENTÉ EL RESPECTIVO CARNÉ VIGENTE PARA ACCEDER A TODOS LOS SERVICIOS. LLEVAR LA HISTORIA CLÍNICA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA, DEJAR CONSTANCIA CON FECHA EXACTA DE CADA ATENCIÓN O CONTROL QUE SE HAYA PRESTADO AL PACIENTE Y CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ÉTICAS CON EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES, REMITIENDO LA EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN AL SERVICIO MÉDICO DEL SENA EN LA REGIONAL BOLÍVAR.	TENER INFORME DEL BENEFICIARIO ACTUALIZADO ACCEDER AL SERVICIODE SALUD.	HISTORIA CLINICA ACTUALIZADAS EN EL APLICATIVO DEL SMA.
CONTAR EN TODO MOMENTO CON UNA RED DE SERVICIOS QUE LE PERMITA CUBRIR A CABALIDAD LA ATENCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL.	REPORTE TODOS LOS SERVICIOS PRESTADOS	HISTORIAS CLINICA ACTUALIZADAS
ELABORAR MENSUALMENTE LAS CUENTAS DE COBRO; LAS CUENTAS EN NINGÚN CASO PODRÁN PRESENTARSE POR SUMAS SUPERIORES A LAS TARIFAS PACTADAS Y DEBERÁN ESTAR SOPORTADAS POR LAS ÓRDENES EMITIDAS POR EL SENA.	FACTURAS REPORTADAS EN EL SECOP II.	FACTURAS REPORTADAS EN EL SECOP II.

PRESENTAR Y MANTENER VIGENTES LOS PERMISOS, LICENCIAS Y TÍTULOS ESPECIALES EXIGIDOS POR PARTE DE LA LEY O LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, CIVILES O SANITARIAS, PARA EL EJERCICIO DEL SERVICIO PRESTADO.	PRODUCTOS ,IPS HABILITADAS.	IPS HABILITADA
RENDIR INFORMES SOLICITADOS POR LA COORDINACIÓN DEL GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO, ELABORAR INFORMES SOBRE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, PREVIO A LA PRESENTACIÓN DE CUENTA DE COBRO MENSUAL, ATENDIENDO A QUE DENTRO DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS A LA REGIONAL NO ESTÁ CREADO POR RESOLUCIÓN EL GRUPO DE SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL, ESTE SERVICIO DEPENDE DIRECTAMENTE DEL COORDINADOR DEL GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO SEGÚN DELEGACIONES REALIZADAS POR LA ENTIDAD. POR LO QUE EL COORDINADOR DEL GRUPO MIXTO TENGA UN PERSONAL A CARGO Y SE APOYA EN UN FUNCIONARIO DE PLANTA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DENTRO DEL SMA.	ELABORACIÓN DE INFORMES SOBRE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS PREVIO A LA PRESENTACIÓN DE CUENTA DE COBRO MENSUAL.	HISTORIAS CLINICAS ACTUALIZADAS
ATENDER ADECUADAMENTE AL PACIENTE MIENTRAS SE HALLE A SU CARGO.	ATENCIÓN AL PACIENTE DEBIDAMENTE.	PACIENTE ATENDIDO EVOLUCIÓN HISTORIA CLÍNICA.

Saldo del Contrato:

VALOR DEL CONTRATO	$	30.000.000
VALOR EJECUTADO RADICADO	$	7.309.159
SALDO DEL CONTRATO	$	22.690.841
VALOR FACTURADO	$	1.732.482

Valor a pagar: Un millón setecientos treinta y dos mil cuatrocientos ochenta y dos pesos ($1.732. 482.oo) M/Cte.

.

No.	NUMERO DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	
1	FE-68404	2024-02-28	$	430.400
2	FE-68512	2024-02-28	$	60.000
3	FE-68513	2024-02-28	$	60.000
4	FE-68514	2024-02-28	$	90.000
5	FE-68840	2024-03-05	$	92.746
6	FE-68841	2024-03-05	$	60.000
7	FE-68842	2024-03-05	$	60.000
8	FE-68843	2024-03-05	$	60.000
9	FE-68979	2024-03-08	$	90.000
10	FE-70083	2024-03-21	$	92.746
11	FE-70084	2024-03-22	$	86.010
12	FE-70085	2024-03-23	$	54.676
13	FE-70086	2024-03-24	$	60.000
14	FE-70087	2024-03-25	$	60.000
15	FE-70485	2024-03-27	$	26.476
16	FE-70486	2024-03-27	$	26.476
17	FE-71029	2024-04-11	$	90.000
18	FE-71030	2024-04-11	$	60.000
19	FE-71031	2024-04-11	$	26.476
20	FE-71032	2024-04-11	$	26.476
21	FE-71033	2024-04-11	$	60.000
22	FE-71034	2024-04-11	$	60.000
TOTAL			**$**	**1.732.482**

Se anexa listado de veintidós (22) facturas por valor de Un millón setecientos treinta y dos mil cuatrocientos ochenta y dos pesos ($1.732. 482.oo) M/Cte.

.

OBSERVACIONES

Las facturas fueron debidamente auditadas por el auditor del SMA.

NELSY TINOCO OTERO
Firma Supervisor

Elaboró: Nelfy Arroyo

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-68404

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: be6d56a4485b706994c2d2864635a5579b5133adb171b43f3a33ca3e4e1d4f10ff4e8d13fde628769aac47b2c195cc8e

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-02-27T00:00:00
VENCE : 28/03/2024

Paciente: MONROY DE RUEDAS MAIRA DEL Documento: 45439972 **(13001)BOLIVAR**

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
LENTES	LENTES OFTALMICOS	2	157,750	315,500
MONTURAS	MONTURAS	1	86,400	86,400
SERVLENTE	SERVICIO DE LENTES	2	4,250	8,500
SERVLENTE	SERVICIO DE LENTES	1	20,000	20,000

SON: CUATROCIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	430,400
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	430,400

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-68512

Cufe: 50ecda9937515e3e35d8610780afff7332001ff3a25ff863b1165e5df665672b1a2e51d8d3934d64f86051c9cd644995

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: LAVERDE MONSALVE GILBERTO DE JESUS Documento: 17057839

FECHA : 2024-02-28T00:00:00
VENCE : 29/03/2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-68513

Cufe: e8f60489f052d8057b1542454456a0a865b5829d6cef8851409e30ea1ac423307bfe2ecf8b018f07fb88006d378defa3

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-02-28T00:00:00
VENCE : 29/03/2024

Paciente: DE OROZCO BETTY JARABA Documento: 33158740

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-68514

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 1b1fd54836fd3b3235b4f347ce1bdcc39dd1e7f51a52c84040f8b215b9f36efa4397916fa8fc332dd18baae77451550a

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: BUELVAS LEONES ARGEMIRO Documento: 7460351

FECHA : 2024-02-28T00:00:00
VENCE : 29/03/2024

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914304	CONSULTA POR RETINOLOGIA	1	90,000	90,000

SON: NOVENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	90,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	90,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-68840

Cufe: ba3029fea7f24abc03598292977fbb8f91666767162bfef17104a405c485da22b6f33a80b075f83b7285e07b01057bc9

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-05T00:00:00
VENCE : 04/04/2024

Paciente: OYOLA LOBO MAXIMILIANA DEL CARMEN Documento: 22752100

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28127	INTERFEROMETRIA	1	38,070	38,070
28123	BIOMETRIA OCULAR	1	54,676	54,676

SON: NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	92,746
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	92,746

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-68841

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: d7d6c7fdc43bd752e35ba3051c306dd7030d2d1a7357515427dbd1e2ba7219b5bb44fc4daa13868008b4fec34825f742

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-05T00:00:00
VENCE : 04/04/2024

Paciente: ROCHA OSORIO TULIA MARIA Documento: 33157417

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-68842

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: c982edf4b6e64fb77116851c07f68079584665adca6fe304a19b664b020eec34099da7503d87ecb9adeb8693e32453a8

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-05T00:00:00
VENCE : 04/04/2024

Paciente: GUZMAN DE RAMIREZ PIEDAD DEL SOCORRO Documento: 33141022

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-68843

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: a33eae3d905537cf7bc9632582532e386a0ea1ae31081b49315d08ce509c7332075be471ec18c3f3100109fcad8374a0

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-05T00:00:00
VENCE : 04/04/2024

Paciente: LUNA ROMERO ROCIO Documento: 33151265

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-68979

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 908ccb9fa2474af92059d24f8d85ef78b52e9b83e4a3d8be512c8a2cecc7115cbfc9f42f9964f2db09534bf0eff68869

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: LIZCANO CALDERON NELLY Documento: 37811538

FECHA : 2024-03-08T00:00:00
VENCE : 07/04/2024

(13001)BOLIVAR

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914323	CONSULTA SEGMENTO ANTERIOR	1	90,000	90,000

SON: NOVENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	90,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	90,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-70083

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: fc376d272a687b02c8a3df80c24bcf4d14762790fb24b5b6c0fb96eb39355658ddfbfcb848883e1a0feb90990bdfeb71

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-21T00:00:00
VENCE : 20/04/2024

Paciente: LAVERDE MONSALVE GILBERTO DE JESUS Documento: 17057839

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28127	INTERFEROMETRIA	1	38,070	38,070
28123	BIOMETRIA OCULAR	1	54,676	54,676

SON: NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	92,746
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	92,746

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-70084

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: e222635100e0b048993c2d130c2fed1b35652321d817b5c178e6125a9c4ffb7f8da4bd491ed87139eaaeaf1d5931b0ea

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-21T00:00:00
VENCE : 20/04/2024

Paciente: GUZMAN DE RAMIREZ PIEDAD DEL SOCORRO Documento: 33141022

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28101	ULTRASONOGRAFIA	1	86,010	86,010

SON: OCHENTA Y SEIS MIL DIEZ PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	86,010
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	86,010

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-70085

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 134120c8773f39b62f5bac7044d4edf339cd6cf2e201f4c5bf6ea5480cf34c668bf1f50e2da9949e3e20795a8e273394

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-21T00:00:00
VENCE : 20/04/2024

Paciente: BUELVAS LEONES ARGEMIRO Documento: 7460351

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28123	BIOMETRIA OCULAR	1	54,676	54,676

SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	54,676
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	54,676

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-70086

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 9278d3624e14b50a0084c3180e57c9481f2b7b288bd737a5795f200cab6464169afce2530cc4c78a5b1e9904171f0f20

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-21T00:00:00
VENCE : 20/04/2024

Paciente: CORPAS VALIENTE YENIS Documento: 45443852

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-70087

Cufe: 4744eee4946b39c5146eb977722d89536be767879bb83505dee21b43ac09a3091a2c26c99286c6f11311570a04b099fa

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

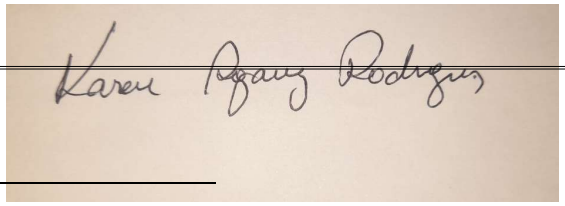
FECHA : 2024-03-21T00:00:00
VENCE : 20/04/2024

Paciente: HERNANDEZ BERRIO DIEGO DE JESUS Documento: 1051445426

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000



Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-70485

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: fc7242bda6980b919f706709ce159e5c299054124df72982473f846a3c8752497728bb14832e85601db508e60fa1f53f

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-27T00:00:00
VENCE : 26/04/2024

Paciente: LUNA ROMERO ROCIO Documento: 33151265

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-70486

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 753b6e2a223abae0266952e3d807224084e796db5089236a7e597a083910d48cd5108f5ad176ddb9e2b717fbad09974f

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-03-27T00:00:00
VENCE : 26/04/2024

Paciente: ROCHA OSORIO TULIA MARIA Documento: 33157417

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-71029

Cufe: 46079b47e18e590b5e4dbdbea2005ab565dd5806675c048771fd4c34c7ff822dc6a7d86fa5b0283d09bf445ecbf2ac60

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

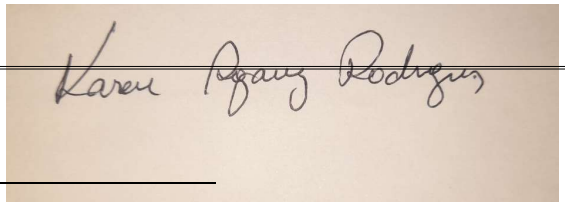
FECHA : 2024-04-11T00:00:00
VENCE : 11/05/2024

Paciente: OSPINO TAFUR HILDA DIANA Documento: 33292012

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914313	CONSULTA ESPECIALIZADA EN GLAUCOMA	1	90,000	90,000

SON: NOVENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	90,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	90,000



Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-71030

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: f4668977d96be091b7c17104075781bc066bdee94fde4971e0136009c63f995cf69be8e7b0bb76baf5a3bca4a1100b45

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-04-11T00:00:00
VENCE : 11/05/2024

Paciente: GARCIA SALCEDO EMIRO Documento: 9093387

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-71031

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 146654a4afe44f5b24c78dcc0ff26d32436b9a54d6c6f9d4686ef1ead5ad0d7ad563055ea84408e96a76f1ca7abdae2c

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-04-11T00:00:00
VENCE : 11/05/2024

Paciente: ARRIETA BRAVO JAIME Documento: 9086101

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-71032

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: b8a54a540ee1c2fefb9fb4bd1f22e33cbd04547d759f3c2af95c5056c884f24a437b7d5e14868cfa3c19ff1a616e9337

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-04-11T00:00:00
VENCE : 11/05/2024

Paciente: DE LA PEÑA ROSALVA Documento: 1007126849

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-71033

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: a6420c0c7f9b44aa7d75923511a84c1a420d1050335adcb7b9e8987489a9cf509d9768e2ea127bdcf56d8287841b9c65

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2024-04-11T00:00:00
VENCE : 11/05/2024

Paciente: POMBO DE NOVOA CLARA Documento: 33136054

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-71034

Cufe: b3584e4af6b99e78624a091304a62ab448ac51cf27838bf15849cd547236249bddddd0ddc90ee5a5a06cbf21676c09a8

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

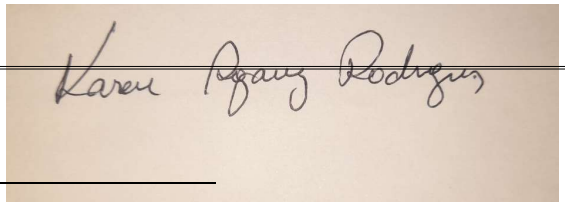
FECHA : 2024-04-11T00:00:00
VENCE : 11/05/2024

Paciente: GARCIA PARDO GLADYS DEL CARMEN Documento: 33117164

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000



Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764066348092 DEL 28/02/2024 PREFIJO FE RANGO DEL 68406 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

El suscrito Revisor Fiscal de la Unidad Oftalmológica de Cartagena SAS

Nit.800.008.240-1

293

Certifica:

1. Que la Unidad Oftalmológica de Cartagena SAS Nit. 800.008.240-1, ha realizado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, Parafiscales, ICBF, SENA y Caja de Compensación exigidos por la ley y se encuentra al día y a Paz y Salvo por los aportes en Pensión al 29 de Febrero /2024 y Salud al 31 de Marzo/2024.

2. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

3. Para constancia se firma la presente certificación a los 08 días del mes de Abril/2024.

Firma Electrónica por Fabian Pereira Seba
E Sign ID 29300C
Fecha 08-04-2024 04:30:02 pm
Unidad Oftalmológica de Cartagena SAS
Colombia

Fabián Pereira Sebá
Revisor Fiscal
T.P.155971-T
Designado por Anaya & Anaya SAS

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS	BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					84	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	16/04/2024	76233568	$38.020.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.404.700	0		0		0	0	0	0	1.404.700	21
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.364.500	0		0		0	0	0	0	1.364.500	17
EPS010	EPS Sura	800088702-2	929.400	0		0		0	0	0	0	929.400	12
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	2.176.200	0		0		0	0	0	0	2.176.200	7
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	53.100	0		0		0	0	0	0	53.100	1
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	2
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	527.300	0		0		0	0	0	0	527.300	7
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	793.100	0		0		0	0	0	0	793.100	14
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	104.600	0		0		0	0	0	0	104.600	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	6.803.700	0	0	0	0	0	0		6.803.700	23
230301	Porvenir	800224808-8	8.722.100	0	0	0	0	0	0		8.722.100	35
231001	Colfondos	800227940-6	1.010.100	0	0	0	0	0	0		1.010.100	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	5.567.900	0	0	0	0	0	0		5.567.900	21

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.739.500				1.739.500	0	0	1.739.500			17.395	1.739.500	84

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF09	Comp. Fliar Cartage	890480110-1	6.005.800	0	0	6.005.800	82

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS	BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					84	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	16/04/2024	76233568	$38.020.500	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
265.000	0	0	265.000	1
ICBF				
397.500	0	0	397.500	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	10	7.508.900	7.508.900
Pensión	4	22.103.800	22.103.800
Riesgos Laborales	1	1.739.500	1.739.500
CCF	1	6.005.800	6.005.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	397.500	397.500
MEN	0	0	0
SENA	1	265.000	265.000
TOTALES	18	38.020.500	38.020.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS		BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					84	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	16/04/2024	76233568	$38.020.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001804458	LAZO ACUÑA FABER DAVID	1	0			S																	230301	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS037	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
2	CC	1001967916	AYOLA ZUÑIGA LAURA MILENA	1	0			S																	25-14	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS002	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
3	CC	1002058294	POLO CARABALLO KELLY DEL CARMEN	1	0			S																	230201	1.313.000	210.100	0	0	0	0	ESSC07	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
4	CC	1002194363	MARTINEZ PLATA HECTOR DAVID	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
5	CC	1002198574	MADRID BAZA JESUS ALBERTO	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESSC07	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
6	CC	1002199458	DIAZ MESTRA MALLERLYS MARIA	19	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	2	13.600		0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1002246245	ALVAREZ BARRIOS NAYELIS	1	0			S																	230301	1.313.000	210.100	0	0	0	0	ESSC24	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
8	CC	1002249369	LASCARRO MELENDREZ CECIA VANESA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
9	CC	1002308830	SIERRA PAJARO PAULA ANDREA	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESSC07	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
10	CC	1002476120	PUERTA CASTILLO ADRIAN JOSE	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESSC07	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
11	CC	1007126070	VARGAS CONTRERAS DERLY LUZ	1	0			S																	230201	1.326.974	212.400	0	0	0	0	EPS041	1.326.974	53.100	14-11	1.326.974	2	13.900	CCF09	1.326.974	53.100	1.326.974	0	0	0	0
12	CC	1007315209	RODRIGUEZ ESCUDERO MARIA JOSE	1	0			S																	230201	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS002	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
13	CC	1007739151	CAÑATE CASSERES YULIS GENEY	1	0			S																	230201	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS048	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
14	CC	1007963211	ZUÑIGA JULIO MARYURIS	1	0			S																	230301	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS005	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
15	CC	1007979995	ESCALANTE PEREZ KAREN PAOLA	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
16	CC	1014223122	PEREZ COMAS HENRY	1	0			S																	230301	1.365.000	218.400	0	0	0	0	EPS048	1.365.000	54.600	14-11	1.365.000	2	14.300	CCF09	1.365.000	54.600	1.365.000	0	0	0	0
17	CC	1041326670	MARIN GIRALDO ANA CRISTINA	1	0			S																	230301	1.413.000	226.100	0	0	0	0	EPS010	1.413.000	56.600	14-11	1.413.000	2	14.800	CCF09	1.413.000	56.600	1.413.000	0	0	0	0
18	CC	1043635588	MADRID CUENTAS KEYLA JOHANA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESSC07	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
19	CC	1043639135	ORTEGA PUERTA DIANA ALEJANDRA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
20	CC	1047385006	BECHARA ARANGO ELIAS	1	0			S																	230201	5.031.544	805.100	0	0	0	0	EPS010	5.031.544	201.300	14-11	5.031.544	2	52.600	CCF09	5.031.544	201.300	5.031.544	0	0	0	0
21	CC	1047389034	JIMENEZ ALTAMIRANDA ARLYS PATRICIA	1	0			S																	230301	1.326.974	212.400	0	0	0	0	EPS048	1.326.974	53.100	14-11	1.326.974	2	13.900	CCF09	1.326.974	53.100	1.326.974	0	0	0	0
22	CC	1047398525	MORALES SOTELO MARIAN MARGARITA	1	0			S																	25-14	2.833.950	453.500	0	0	0	0	EPS005	2.833.950	113.400	14-11	2.833.950	2	29.600	CCF09	2.833.950	113.400	2.833.950	0	0	0	0
23	CC	1047402395	ZUÑIGA ROMERO ANAID'S DEL CARMEN	1	0			S																	230301	1.419.604	227.200	0	0	0	0	ESSC07	1.419.604	56.800	14-11	1.419.604	2	14.900	CCF09	1.419.604	56.800	1.419.604	0	0	0	0
24	CC	22785973	FORERO RAMOS VIVIANA PATRICIA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
25	CC	22788895	CASTELBLANCO VELEZ SUJEY KATERINE	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS042	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
26	CC	22790789	PORTO FRAGOZO JOHANA PATRICIA	1	0			S																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	56.000	14-11	1.400.000	2	14.700	CCF09	1.400.000	56.000	1.400.000	0	0	0	0
27	CC	22801824	MENDOZA PEREZ LUZ ELENA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
28	CC	22809526	ALANDETE MELENDEZ KATTIA SOFIA	1	0			S																	230201	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS002	1.400.000	56.000	14-11	1.400.000	2	14.700	CCF09	1.400.000	56.000	1.400.000	0	0	0	0
29	CC	23140361	PEREZ DIAZ YOLISETH	1	0			S																	230301	1.335.358	213.700	0	0	0	0	EPS005	1.335.358	53.500	14-11	1.335.358	2	14.000	CCF09	1.335.358	53.500	1.335.358	0	0	0	0
30	CC	30773647	COLONNA GUERRERO LOURDES EUGENIA	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
31	CC	33254196	AGAMEZ RODRIGUEZ KAREN	1	0			S																	230301	2.730.000	436.800	0	0	0	0	EPS002	2.730.000	109.200	14-11	2.730.000	2	28.600	CCF09	2.730.000	109.200	2.730.000	0	0	0	0
32	CC	34943113	CALLE VEGA YARY LUZ	1	0			S																	25-14	1.326.974	212.400	0	0	0	0	EPS002	1.326.974	53.100	14-11	1.326.974	2	13.900	CCF09	1.326.974	53.100	1.326.974	0	0	0	0
33	CC	1047402885	DIAZ MARIMON WILMER	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
34	CC	1047404373	OROZCO GUERRERO GISELL	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
35	CC	1047437780	MALLARINO PEREZ MADELEIN	1	0			S																	230201	1.365.000	218.400	0	0	0	0	EPS005	1.365.000	54.600	14-11	1.365.000	2	14.300	CCF09	1.365.000	54.600	1.365.000	0	0	0	0
36	CC	1047470483	GOMEZ SANCHEZ ARIANA	1	0			S																	230301	2.100.000	336.000	0	0	0	0	EPS002	2.100.000	84.000	14-11	2.100.000	2	22.000	CCF09	2.100.000	84.000	2.100.000	0	0	0	0
37	CC	1047475643	JULIO JULIO DANIELA	1	0			S																	230301	1.313.000	210.100	0	0	0	0	ESSC07	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
38	CC	1047487578	HERNANDEZ CEDEN KAROLAYS PAOLA	1	0			S																	230301	1.313.000	210.100	0	0	0	0	ESSC07	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
39	CC	1047488461	BRAVO BLANCO DARY LUZ	1	0			S											X						230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	0	CCF09	1.300.000	0	1.300.000	0	0	0	0
40	CC	1047491834	DIAZ FERNANDEZ GLENDA MARCELA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESSC24	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS		BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 84 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-05	2024-04	E	16/04/2024	76233568	$38.020.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotizante exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
41	CC	1047511447	DE ZUBIRIA AGUDELO REBECA	1	0			S	X															25-14	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	160.000	14-11	4.000.000	2	41.800	CCF09	4.000.000	160.000	4.000.000	0	0	0	0
42	CC	1049932004	BARRIOS ANGULO KARELIS CAROLINA	1	0			S																25-14	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS002	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
43	CC	1050965369	GOMEZ CASTRO SOLANGEL	1	0			S																230301	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS005	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
44	CC	1051416583	HURTADO VILLEGAS JUAN CARLOS	1	0			S																230201	1.313.836	210.300	0	0	0	0	EPS048	1.313.836	52.600	14-11	1.313.836	2	13.800	CCF09	1.313.836	52.600	1.313.836	0	0	0	0
45	CC	1051418880	VILLA ROMERO CANDY ENITH	1	0			S																230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	2	20.900	CCF09	2.000.000	80.000	2.000.000	0	0	0	0
46	CC	1051445435	GONZALEZ FLOREZ EILEIN CLARINA	1	0			S																230201	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS002	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
47	CC	1051831313	BARRIOS SALTARIN FERNANDO ENRIQUE	1	0			S																25-14	1.560.000	249.600	0	0	0	0	EPS048	1.560.000	62.400	14-11	1.560.000	2	16.300	CCF09	1.560.000	62.400	1.560.000	0	0	0	0
48	CC	1053004996	CHAVEZ RICO MARCELLIS DEL CARMEN	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
49	CC	1066185234	DIAZ MANCHEGO MARIANA ISABEL	1	0			S																25-14	1.313.000	210.100	0	0	0	0	ESSC07	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
50	CC	1068658993	CHAVEZ USTA LORENA	1	0			S																230201	3.390.660	542.600	0	0	0	0	EPS005	3.390.660	135.700	14-11	3.390.660	2	35.400	CCF09	3.390.660	135.700	3.390.660	0	0	0	0
51	CC	1082401849	DIAZ ORTEGA DARIS DEL CARMEN	1	0			S																230301	1.413.000	226.100	0	0	0	0	EPS005	1.413.000	56.600	14-11	1.413.000	2	14.800	CCF09	1.413.000	56.600	1.413.000	0	0	0	0
52	CC	1098725170	MOLINA QUINTERO JARLEIDYS	1	0			S																230301	3.093.988	495.100	0	0	0	0	EPS005	3.093.988	123.800	14-11	3.093.988	2	32.400	CCF09	3.093.988	123.800	3.093.988	0	0	0	0
53	CC	1101104004	CAMPO GAMARRA DANIELA JANETH	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESSC07	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
54	CC	1101444405	SILGADO VANEGAS YURI PATRICIA	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESSC07	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
55	CC	1101459344	CONTRERAS RAMOS CAMILA	1	0			S																230301	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS010	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
56	CC	1104873174	CANCIO PADILLA LAURA ISABEL	1	0			S																25-14	2.310.000	369.600	0	0	0	0	EPS037	2.310.000	92.400	14-11	2.310.000	2	24.200	CCF09	2.310.000	92.400	2.310.000	0	0	0	0
57	CC	1128048321	RUIZ HENAO YEIMI DEL CARMEN	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
58	CC	1128048612	MIELES TORRES MADELIS CECILIA	1	0			S																230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
59	CC	1137524275	GOMEZ CUADRO IVIS NATALIA	19	0			N																	0	0	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	2	13.600		0	0	0	0	0	0	0
60	CC	1143324806	LEIVA MERCADO ERIKA PAOLA	1	0			S																230301	1.326.974	212.400	0	0	0	0	EPS005	1.326.974	53.100	14-11	1.326.974	2	13.900	CCF09	1.326.974	53.100	1.326.974	0	0	0	0
61	CC	1143328521	UMAÑA PEÑA ANDREA HADELEIN	1	0			S																231001	5.000.000	800.000	0	0	0	0	EPS048	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	2	52.200	CCF09	5.000.000	200.000	5.000.000	0	0	0	0
62	CC	1143337379	JIMENEZ ACUÑA STEPHANE	1	0			S																230201	2.310.000	369.600	0	0	0	0	EPS010	2.310.000	92.400	14-11	2.310.000	2	24.200	CCF09	2.310.000	92.400	2.310.000	0	0	0	0
63	CC	1143355189	CHIQUILLO RODRIGUEZ YUSLEIDYS	1	0			S																230301	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS002	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
64	CC	1143384870	PACHECO CUEVAS JOYNER DANILO	1	0			S																230201	3.390.660	542.600	0	0	0	0	EPS005	3.390.660	135.700	14-11	3.390.660	2	35.400	CCF09	3.390.660	135.700	3.390.660	0	0	0	0
65	CC	1143386383	ESCOBAR VERGARA WESLY JOHANA	1	0			S																25-14	1.546.429	247.500	0	0	0	0	ESSC07	1.546.429	61.900	14-11	1.546.429	2	16.200	CCF09	1.546.429	61.900	1.546.429	0	0	0	0
66	CC	1143413393	BALLENA GUERRA SABNEYIS IBETH	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
67	CC	1193033280	ARANGO SALINAS ISABEL CRISTINA	1	0			S																230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	ESSC07	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
68	CC	1193587049	MARTINEZ CARRILLO YULEISY CAROLINA	1	0			S																230301	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS002	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
69	CC	1214470317	DURAN OÑORO MICHELLE PAOLA	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	CCFC55	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
70	CC	3805830	BERMUDEZ ASPRILLA JAIRO DE JESUS	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS042	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
71	CC	45448313	MERCADO CHICA EDILMA ROSA	1	0			S																230301	2.700.000	432.000	0	0	0	0	EPS037	2.700.000	108.000	14-11	2.700.000	2	28.200	CCF09	2.700.000	108.000	2.700.000	0	0	0	0
72	CC	45456782	BRAVO JULIO ESTEBANA	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
73	CC	45481741	BERMUDEZ PADILLA CONCEPCION	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
74	CC	45537223	MORELOS HERNANDEZ MARIBEL	1	0			S																230301	2.021.286	323.500	0	0	0	0	EPS005	2.021.286	80.900	14-11	2.021.286	2	21.200	CCF09	2.021.286	80.900	2.021.286	0	0	0	0
75	CC	9137673	NIETO OROZCO JULIAN ANTONIO	1	0			S																230201	1.313.836	210.300	0	0	0	0	EPS037	1.313.836	52.600	14-11	1.313.836	2	13.800	CCF09	1.313.836	52.600	1.313.836	0	0	0	0
76	CC	9288517	ARELLANO RODRIGUEZ WILSON ENRIQUE	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
77	CC	9293960	CABARCAS ESPINOSA ROBERTO RAFAEL	1	0			S																230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS048	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
78	CC	45688319	AYALA GONZALEZ AURA ISABEL	1	0			S																231001	1.313.000	210.100	0	0	0	0	EPS002	1.313.000	52.600	14-11	1.313.000	2	13.800	CCF09	1.313.000	52.600	1.313.000	0	0	0	0
79	CC	45754588	GUERRA RAMIREZ YIRA ALICIA	1	0			S																25-14	2.966.828	474.700	0	0	0	0	EPS002	2.966.828	118.700	14-11	2.966.828	2	31.000	CCF09	2.966.828	118.700	2.966.828	0	0	0	0
80	CC	45764823	CONTRERAS CARDENAS CLAUDIA PATRICIA	1	0			S																25-14	1.313.836	210.300	0	0	0	0	EPS002	1.313.836	52.600	14-11	1.313.836	2	13.800	CCF09	1.313.836	52.600	1.313.836	0	0	0	0
81	CC	51620989	ARANGO OLMOS EUGENIA MARGARITA	1	4			N																		0	0	0	0	0	EPS037	13.248.433	1.656.100	14-11	13.248.433	2	138.400	CCF09	13.248.433	530.000	13.248.433	265.000	397.500	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS		BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					84	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	16/04/2024	76233568	$38.020.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
82	CC	73193644	LORDUY RUIZ ORLANDO ENRIQUE	1	0			S																	230201	4.725.000	756.000	0	0	0	0	EPS002	4.725.000	189.000	14-11	4.725.000	2	49.400	CCF09	4.725.000	189.000	4.725.000	0	0	0	0
83	CC	73203376	PUCHE ALEAN HENRY DAVID	1	0			S																	230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	ESSC07	2.500.000	100.000	14-11	2.500.000	5	174.000	CCF09	2.500.000	100.000	2.500.000	0	0	0	0
84	CC	79623080	ALFONSO ROJAS CARLOS AUGUSTO	1	0			S																	230301	1.546.429	247.500	0	0	0	0	EPS002	1.546.429	61.900	14-11	1.546.429	2	16.200	CCF09	1.546.429	61.900	1.546.429	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

BBVA

TERM: UF49 RECAUDO DE FACTURAS FECHA : 20231221
OFIC: 0253 4882 IMP ESTAMP PRO UNIV C/GE CONVENIO: 0004882
USER: T015934 CUENTA : 0013-0656-0200025954 HORA : 14:04

REFERENCIA NO. 1 0800008240-1 PAGO APLICADO CUENTA NRO.
REFERENCIA NO. 2 0899999034-1
REFERENCIA NO. 3
REFERENCIA NO. 4
REFERENCIA NO. 5
REFERENCIA NO. 6
DESCRIPCION : 00000000000000000000000 PAGO APLICADO CREDITO NRO.
NRO DE CONFIRMACION: 000107767
CANTIDAD DE DOCUMENTOS: 000

FORMA DE PAGO	REFERENCIA DOCUMENTO	IMPORTE
VALOR EFECTIVO		$ 100,000.00
	TOTAL PAGO RECAUDO	$ 100,000.00

FIRMA Y SELLO CAJERO FIRMA CLIENTE

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA

TERM: WK04 — RECAUDO DE FACTURAS — FECHA : 20231109

OFIC: 0514 — 4882 IMP ESTAMP PRO UNIV C/GE — CONVENIO: 0004882

USER: T013458 — CUENTA : 0013-0656-0200025954 — HORA : 11:38

REFERENCIA NO. 1	0800008240-1	PAGO APLICADO CUENTA NRO.
REFERENCIA NO. 2	0899999034-1	
REFERENCIA NO. 3		
REFERENCIA NO. 4		
REFERENCIA NO. 5		
REFERENCIA NO. 6		
DESCRIPCION :	000000000000000000000000	PAGO APLICADO CREDITO NRO.
NRO DE CONFIRMACION:	000107595	

CANTIDAD DE DOCUMENTOS: 000

FORMA DE PAGO	REFERENCIA DOCUMENTO	IMPORTE
VALOR EFECTIVO		$ 200,000.00
	TOTAL PAGO RECAUDO	200,000.00

FIRMA Y SELLO CAJERO

FIRMA CLIENTE

- CLIENTE -

	Versión: 07
	Código: GIL-F-010

Proceso Gestión de Infraestructura y Logística

Formato Acta de Recibo a Satisfacción

		Acta N°	1
FECHA:	15/05/2024	CIUDAD/MUNICIPIO:	Catagena
COD REGIONAL:	13	REGIONAL	BOLIVAR
CENTRO DE COSTO:	Despacho Regional Bolivar		
COD CENTRO DE COSTO:	1010		
TIPO DE ADQUISICIÓN:	CONTRATO	TIPO DE ENTREGA:	SUMINISTRO
N° DE ACTO ADMINISTRATIVO:	CO1.PCCNTR.5508318	FECHA ACTO ADMINISTRATIVO	2/11/2023
RUBRO PRESUPUESTAL	C-3603-1300-14-0-3603025-03		
PROVEEDOR CONTRATISTA:	Unidad Oftalmologica de Cartagena sas		
NIT/CEDULA DE CIUDADANIA:	800008240		
VALOR TOTAL:	$ 30.000.000,00		
FECHA DE VENCIMIENTO:	31-08-2024		
OBJETO DEL CONTRATO:	Contratar el servicio de salud integral, en Oftalmología Especializada, Subespecializada, ayudas diagnósticas, Procedimientos, Óptica y optometría para los beneficiaros afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional Bolívar.		
CANTIDAD BIENES DEVOLUTIVOS	0	CANTIDAD BIENES DE CONSUMO	0

RECIBIDO A SATISFACCION:

A través del siguiente documento certifico que los bienes recibidos cumplen con las características técnicas y físicas establecidas por el SENA en el acto administrativo.

OBSERVACIONES	Especificaciones según documentos soportes: 1 Facturas de venta (facturas original) del proveedor MEDISIN SAS. El supervisor certifica que verifico que el contratista se encuentre al dia con los pagos relativos al Sistema de Seguridad Social Integral , de conformidad con lo dispuesto en el Art.23 de la ley 1150 de 2007, para la cual se anexa certificacion y pagos correspondientes.

FIRMA SUPERVISOR			
NOMBRE COMPLETO	NELSY DEL CARMEN TINOCO OTERO		
N° DE IDENTIFICACIÓN	45691120		
CORREO INSTITUCIONAL	nctinocot@sena.edu.co		
CARGO	COORDINADOR (F) SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL	N° DE CONTACTO	3173408537