DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764068113306

(415)7707212489984(8020) 001876406811330 6

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 9 1 8 5 6 5 0 7	9				

11. Razón social
SOCIEDAD CLINICA BOYACA LIMITADA

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Sogamoso

Cód. 2 6

24. Dirección
TV 29 9 C 41

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Boyacá	Duitama

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2024-04-01 / 08:14:20 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres POSADA PRADA CARLOS ALBERTO
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 79277061 1004. DV 6
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización SOCIEDAD CLINICA BOYACA LIMITADA

997. Fecha formalización 2024-04-01 08:14:20

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764068113306

(415)7707212489984(8020) 001876406811330 6

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 9 1 8 5 6 5 0 7	9				

11. Razón social

SOCIEDAD CLINICA BOYACA LIMITADA

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	CLINICA BOYACA TV 29 9 C 41	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FEVC	516,000	1,000,000	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.

Nit. 891.856.507-9

Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.: FEVC545733

Resolución No. 18764068113306
FECHA: 2024/04/01 HASTA: 2025/04/01
RANGO DEL FEVC516000 AL FEVC1000000 AUTORIZACIÓN
TIPO FACTURA ELECTRONICA
SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE :
8d06db284bb7dd89c755c8877426188c0fe0c22866e1fc1cb6cd6bf33a675313fe9ce3c8559b3db45f406632e5a1530c

Datos Tercero

Nombre: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
Identificacion: **899999034-1**
Dirección : **CARRERA 12 # 55A - 51**
Ciudad : **SOGAMOSO**
Teléfono: **704035-707235**

Datos Factura

Fecha Validacion Dian : **2024-10-12 12:09:53**
Fecha Vencimiento : **11/11/2024**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **CASTILLO FIGUEREDO TERESA ESPERANZA**
Identificacion: **CC 46360288**
Dirección : **CARRERA 12 N° 5 - 22**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3215020856 - 3142810741**

Datos Atención

Via Ingreso: **CIRUGÍA AMBULATORIA**
F ingreso: **05/10/2024**
F. Salida : **10/10/2024**
Historia : **T-96539**

Codigo	Descripción	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota Mod.	$ Total
864204	Reseccion Tumor Benigno De Piel Y O Tejido	05/10/2024	871	1,00	160.000	160.000		0	160.000
81100	Derechos De Sala Cirugia Grupo 04	05/10/2024		1,00	127.000	127.000		0	127.000
C5	Materiales De Sutura Y Curacion Medicamentos Y	05/10/2024		1,00	85.950	85.950		0	85.950
	Total CASTILLO FIGUEREDO TERESA ESPERANZA								**372.950**

Observaciones

T238 SE ADJUNTA AUT FISICA NRO 871 Y FIRMADA POR USUARIO

Valores Finales

Sub Total	372.950
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**372.950**

SON: Trescientos Setenta y Dos Mil, Novecientos Cincuenta Pesos con 00/100 *

Responsable / Aprueba

Gomez Briceño Dora Nancy

Aceptada

FIRMA Y SELLC
C.C. Ó NIT.

Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.
Nit. 891.856.507-9

Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.:
FEVC547324

Resolución No. 18764068113306
FECHA: 2024/04/01 HASTA: 2025/04/01
RANGO DEL FEVC516000 AL FEVC1000000 AUTORIZACIÓN
TIPO FACTURA ELECTRONICA
SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.
CUFE :
6d14445db925dd83cbbb2e8ba3a4a3311aaa839d69d51ebaa571d0d5b62c5bb432c474eeed75
8f6f03b8a4caabc083f2

Datos Tercero

Nombre: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
Identificacion: **899999034-1**
Dirección : **CARRERA 12 # 55A - 51**
Ciudad : **SOGAMOSO**
Teléfono: **704035-707235**

Datos Factura

Fecha Validacion Dian : **2024-10-25 12:18:23**
Fecha Vencimiento : **24/11/2024**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **ZULUAGA GRANADA ISABEL CRISTINA**
Identificacion: **CC 42101739**
Dirección : **PUEBLITO BOYACENSE**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3146620454 3147471332**

Datos Atención

Via Ingreso: **RADIOLOGÍA**
F ingreso: **01/10/2024**
F. Salida : **01/10/2024**
Historia : **T-70683**

Codigo	Descripción	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota Mod.	$ Total
879111	Tac Craneo Simple	01/10/2024	912	1,00	621.810	621.810		0	621.810
	Total ZULUAGA GRANADA ISABEL CRISTINA								**621.810**

Observaciones

T238

Valores Finales

Sub Total	621.810
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**621.810**

SON: Seiscientos Veinte y Un Mil, Ochocientos Diez Pesos con 00/100 *

Responsable / Aprueba

Laura V. Niño M.
Niño Martinez Laura Vanessa

Aceptada

FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.

Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.
Nit. 891.856.507-9

Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.:
FEVC547561

Resolución No. 18764068113306
FECHA: 2024/04/01 HASTA: 2025/04/01
RANGO DEL FEVC516000 AL FEVC1000000 AUTORIZACIÓN
TIPO FACTURA ELECTRONICA
SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE :
8c77be57b2517124db4097c12c78a83a473ffd03775b0647fa5c2724bc4e749fcccb268e90bde5e
e144a1596c460c06c

Datos Tercero

Nombre: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
Identificacion: **899999034-1**
Dirección : **CARRERA 12 # 55A - 51**
Ciudad : **SOGAMOSO**
Teléfono: **704035-707235**

Datos Factura

Fecha Validacion Dian : **2024-10-28 15:26:05**
Fecha Vencimiento : **27/11/2024**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **SERRANO SALAMANCA ADOLFO DEJESUS**
Identificacion: **CC 9513389**
Dirección : **CALLE 18 N° 1- 64 CASA 25**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3112096870 - 3138163102-**

Datos Atención

Via Ingreso: **CONSULTA ESPECIALISTA**
F ingreso: **07/10/2024**
F. Salida : **07/10/2024**
Historia : **T-34528**

Codigo	Descripción	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota Mod.	$ Total
890266	Consulta Medicina Interna	07/10/2024	947	1,00	155.000	155.000		0	155.000
	Total SERRANO SALAMANCA ADOLFO DEJESUS								**155.000**

Observaciones

T238

Valores Finales

Sub Total	155.000
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**155.000**

SON: Ciento Cincuenta y Cinco Mil, Pesos con 00/100 *

Responsable / Aprueba

Leidy Johanna Reyes Guarin

Aceptada

FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.

Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.

Nit. 891.856.507-9

Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.: FEVC547564

Resolución No. 18764068113306
FECHA: 2024/04/01 HASTA: 2025/04/01
RANGO DEL FEVC516000 AL FEVC1000000 AUTORIZACIÓN
TIPO FACTURA ELECTRONICA
SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE :
41011108dc1f1d33110d9a24014ad5634e96941b79dbb786be9d1d4f12da398f2b88a2ae83a0d
c57499d61ea1916ebf6

Datos Tercero

Nombre: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
Identificacion: **899999034-1**
Dirección : **CARRERA 12 # 55A - 51**
Ciudad : **SOGAMOSO**
Teléfono: **704035-707235**

Datos Factura

Fecha Validacion Dian : **2024-10-28 15:33:50**
Fecha Vencimiento : **27/11/2024**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **HERRERA RINCON EDNA FABIOLA**
Identificacion: **CC 40380163**
Dirección : **CALLE 10 N° 37A - 69**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3115133216 - 3133933815**

Datos Atención

Via Ingreso: **CONSULTA ESPECIALISTA**
F ingreso: **09/10/2024**
F. Salida : **09/10/2024**
Historia : **0054759**

Codigo	Descripción	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota Mod.	$ Total
890264	Consulta Fisiatria	09/10/2024	875	1,00	155.000	155.000		0	155.000

Total HERRERA RINCON EDNA FABIOLA **155.000**

Observaciones

T238

Valores Finales

Sub Total	155.000
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**155.000**

SON: Ciento Cincuenta y Cinco Mil, Pesos con 00/100 *

Responsable / Aprueba

Johanna R
Leidy Johanna Reyes Guarin

Aceptada

FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.

Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.
Nit. 891.856.507-9
Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.: FEVC548384

Resolución No. 18764068113306
FECHA: 2024/04/01 HASTA: 2025/04/01
RANGO DEL FEVC516000 AL FEVC1000000 AUTORIZACIÓN
TIPO FACTURA ELECTRONICA
SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.
CUFE :
d7f47aa9404e9133fed2e043c78ec4e0083886cd97f5881dd5163d19ff99d8a888e3f2419122e6bf47e69467099e5785

Datos Tercero

Nombre: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
Identificacion: **899999034-1**
Dirección : **CARRERA 12 # 55A - 51**
Ciudad : **SOGAMOSO**
Teléfono: **704035-707235**

Datos Factura

Fecha Validacion Dian : **2024-11-05 10:31:35**
Fecha Vencimiento : **05/12/2024**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **HERRERA RINCON EDNA FABIOLA**
Identificacion: **CC 40380163**
Dirección : **CALLE 10 N° 37A - 69**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3115133216 - 3133933815**

Datos Atención

Via Ingreso: **RADIOLOGÍA**
F ingreso: **22/10/2024**
F. Salida : **22/10/2024**
Historia : **0054759**

Codigo	Descripción	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota Mod.	$ Total
873210	Mano Rx	22/10/2024	1110	2,00	62.700	125.400		0	125.400

Observaciones

T238

Valores Finales

Sub Total	125.400
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**125.400**

SON: Ciento Veinte y Cinco Mil, Cuatrocientos Pesos con 00/100 *

Responsable / Aprueba

Laura V. Niño M.
Niño Martinez Laura Vanessa

Aceptada

FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.

Sociedad Clínica Boyacá S.A.S.

Nit. 891.856.507-9

Transversal 29 No. 9C - 41
PBX. (608) 7 63 23 01
Email.: clinicaboyaca@gmail.com Web: clinicaboyaca.com.co
Duitama - Boyaca - Colombia

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.: FEVC549830

Resolución No. 18764068113306
FECHA: 2024/04/01 HASTA: 2025/04/01
RANGO DEL FEVC516000 AL FEVC1000000 AUTORIZACIÓN
TIPO FACTURA ELECTRONICA
SOMOS RESPONSABLES DE I.V.A.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE :

4d48d21ccb1cd218315c3e7087c28c59719bb779ec4f136b3beea5bc195b4dd08a5748dd3bb50
79004f2a0e066d12053

Datos Tercero

Nombre: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
Identificacion: **899999034-1**
Dirección : **CARRERA 12 # 55A - 51**
Ciudad : **SOGAMOSO**
Teléfono: **704035-707235**

Datos Factura

Fecha Validacion Dian : **2024-11-14 16:39:31**
Fecha Vencimiento : **14/12/2024**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **LEON DEPEDRAZA ANA ALICIA**
Identificacion: **CC 23543310**
Dirección : **CARRERA 38A N° 15 - 09**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3115005431 - 3142034494 3114825729**

Datos Atención

Via Ingreso: **LABORATORIO CLÍNICO**
F ingreso: **23/10/2024**
F. Salida :
Historia : **00015688**

Codigo	Descripción	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota Mod.	$ Total
903426	Hemoglobina Glicosilada	23/10/2024		1,00	68.220	68.220		0	68.220
903843	Glucosa Pre Y Post Prandial	23/10/2024		1,00	52.242	52.242		0	52.242
903818	Colesterol Total	23/10/2024		1,00	38.160	38.160		0	38.160
903815	Colesterol Hdl	23/10/2024		1,00	31.320	31.320			31.320
903868	Trigliceridos	23/10/2024		1,00	20.790	20.790			20.790
903823	Creatinina	23/10/2024		1,00	12.000	12.000		0	12.000
907106	Parcial De Orina Incluido Sedimento	23/10/2024		1,00	19.890	19.890		0	19.890
903026	Microalbuminuria Por Eia	23/10/2024		1,00	56.340	56.340		0	56.340
903707	Vitamina D1.25	23/10/2024		1,00	163.530	163.530		0	163.530
902210	Hemograma Iv (hemoglobina Hematocrito	23/10/2024		1,00	30.960	30.960		0	30.960
903867	Transaminasa Glutamico Oxalacetica Asa Tgo	23/10/2024		1,00	32.220	32.220		0	32.220
903866	Transaminasa Glutamico Piruvica Alat Tgp	23/10/2024		1,00	32.220	32.220		0	32.220
904904	Tiroidea Estimulante Tsh	23/10/2024		1,00	97.830	97.830		0	97.830
904921	Tiroxina T4 Libre	23/10/2024		1,00	74.160	74.160		0	74.160
901236	Urocultivo Con Recuento De Colonias	23/10/2024		1,00	81.360	81.360		0	81.360
901209	Cultivo Y Antibiograma Para Microorganismos	23/10/2024		1,00	72.900	72.900		0	72.900

Observaciones

T238 AUTORIZACIÓN N° 1292.

Valores Finales

Sub Total	884.142
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**884.142**

SON: Ochocientos Ochenta y Cuatro Mil, Ciento Cuarenta y Dos Pesos con 00/100 *

Responsable / Aprueba

Merchan Vargas Martha Isabel

Aceptada

FIRMA Y SELLC
C.C. Ó NIT.