DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

ORTHOESTETICA DENTAL
CLINICA ODONTOLOGICA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
389212973b456a5f8b09670590d9333bc6fd3877778e02f8b8957a8b4e80dfa4bbc83a68e4d4437c13340b3f3cdaef39

Número de Factura: E-502
Fecha de Emisión: 02/12/2024
Fecha de Vencimiento: 01/01/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOESTETICA DENTAL SAS
Nombre Comercial: CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOESTETICA DENTAL SAS
Nit del Emisor: 900696285
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-15
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8622
País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: Pasto
Dirección: CL 20 24 37 ED TORO VILLOTA CS 403
Teléfono / Móvil: 7334748
Correo: orthoesteticadental@yahoo.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Nariño
Municipio / Ciudad: Pasto
Dirección: Calle 22 No. 11E - 05 Vía oriente
Teléfono / Móvil: 7304656
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	002	FACTURA POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLOGICOS ESPECIALIZADOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL SENA REGIONAL NARIÑO CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024	94	1,00	$ 4.558.538,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.558.538,00

Notas Finales

Linea de negocio: #$36-02-00-052-000000;CO1.PCCNTR.6403883;sviteri@sena.edu.co#$

Datos Totales

Documento generado el:
02/12/2024 11:52:39
Documento validado por la DIAN:
02/12/2024 11:52:39
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	4558538
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4558538
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4558538
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4558538

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	4.558.538,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.558.538,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.558.538,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 4.558.538,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764082408747 Rango desde: 500 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-10-29

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No LOPE 1025

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 01 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): MARGOTH NOHEMY DIAZ
CARLOS ARTEAGA

CARNE No 98.393.542

☐ ☐ ☐ ☐

0403055 RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA 41 $171,415

0405045 PROFILAXIS Y FLUORIZACION $60.499

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 231.914

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO

TELEFONO: 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI

CC No 98393542

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No LOPE 1025

REGIONAL NARIÑO 0

CODIGO DEL EMPLEADO 0

DIA 21 MES 11 AÑO 2024

TIPO DE SERVICIO: TTO AMBULATORIO ☐ TTO ODONTOLOGICO ☐ TTO HOSPITALARIO ☐ | CIRUGIAS ☐ EMERGENCIAS ☐

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

MARGOTH NOHEMY DIAZ
CARLOS ARTEAGA

CARNE No 98.393.542

0403055 RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA 41 $171.415

0405045 PROFILAXIS Y FLUORIZACION $60.499

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 231.914

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO 0

TELEFONO: 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI

CC No 98393542

Powered by CamScanner

NARIÑO

98393542-A



MARGOTH NOHEMY
DÌAZ De ARTEAGA
C.C 27.077.477
RH O+
Fecha de nacimiento 08/05/1947

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

JUAN CARLOS ARTEGA DÌAZ

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 27.077.477
DIAZ De ARTEAGA
APELLIDOS
MARGOTH NOHEMY
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-MAY-1947
CUMBITARA
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
30-ABR-1971 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2300100-00158813-F-0027077477-20080608 0012261375A 1 6810005895

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1012

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 12 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a)
VALERY REINA
HERNAN REINA

CARNE No. 1088590781-D

☐ ☐ ☐ ☐

0405045 PROFILAXIS Y FLUORIZACION $60.499

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 60.499

DEBE PRESENTARSE EL DIA | MES | AÑO | HORA

DIRECCION cra 28A # 20 - 21

CODIGO

TELEFONO 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI YESENIA ACOSTA
CC No 1085 283 253

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No LOPE 1012 0

REGIONAL NARIÑO 0

CODIGO DEL EMPLEADO 0

DIA 12 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

VALERY REINA
HERNAN REINA

CARNE No 1088590781-D

CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO ☐

0405045 PROFILAXIS Y FLUORIZACION $60.499

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 60.499

DEBE PRESENTARSE EL DIA | MES | AÑO | HORA

DIRECCION cra 28A # 20 - 21

CODIGO 0

TELEFONO 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI YESENIA ACOSTA
CC No 1085 283 253

Powered by CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.080.069.836

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 60096148

60096148

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [01] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [L 1 W]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: NOTARIA 1 PASTO - COLOMBIA - NARIÑO - PASTO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
REINA	ACOSTA

Nombre(s): VALERY ALEJANDRA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes AGO Día 10	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA NARIÑO PASTO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15191793-8

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: ACOSTA ZAPATA YESENIA ANDREA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.085.283.253	COLOMBIA

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: REINA MITIS HERNAN ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.088.590.781	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: REINA MITIS HERNAN ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.088.590.781	Andres Reina

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes AGO Día 14	DRA. MABEL MARTINEZ VARGAS
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

NOTARIA PRIMERA

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

1.088.590.781-E

REGIONAL NARIÑO

Valeri Alejandra
Reina Acosta



DOCUMENTO N°
1.080.069.836

Tipo de Sangre: O+

10/08/2019
Fecha de Nacimiento

Servicio Medico
Asistencial

Servicio Nacional de Aprendizaje

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1013

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 12 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): ANDRES REINA
HERNAN REINA

CARNE No. 1088590781-D

☐ ☐ ☐ ☐

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA $79.923

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULTADO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 79.923

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO

TELEFONO: 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI: YESENIA ACOSTA.

C.C. No. 1085283253

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1013 0

REGIONAL NARIÑO 0

CODIGO DEL EMPLEADO 0

DIA 12 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

ANDRES REINA
HERNAN REINA

CARNE No. 1088590781-D

CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO ☐

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA $79.923

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULTADO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 79.923

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO: 0

TELEFONO: 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI: YESENIA ACOSTA

C.C. No. 1085283253

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.080.061.870
REINA ACOSTA

APELLIDOS
ANDRES FERNANDO

NOMBRES
Andres Reina

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-MAR-2013
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
29-MAR-2031
FECHA DE VENCIMIENTO
18-JUN-2020 CUMBAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+
G S RH

M
SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2303700-01156066-M-1080061870-20200901 0071626631G 1 53530521

1.088.590.781-D

REGIONAL NARIÑO

Andres Fernando
Reina Acosta



DOCUMENTO N°
1.080.061.870

Tipo de Sangre: O+

29/03/2013
Fecha de Nacimiento

Servicio Medico
Asistencial

Servicio Nacional de Aprendizaje

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1011

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 14 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL — ESPECIALIDAD: PARTICULAR — TELEFONO:

EDIFICIO TORO VILLOTA

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): **CARMEN MAYA**

FERNANDO MORA

CARNE No. 5275559-A

☐ CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO.

0403015 OBTURACION DE 1 SUPERFICIE RESINA 17(P) $50,414

0408010 GINGIVECTOMIA Y GINGIVOPLASTIA POR CUADRANTE 42-17 $171,415

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA $79,923

0403020 SUPERFICIE ADICIONAL 17(P) $32,267

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 505.434

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21		7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI

C.C. No. 30710085

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1011 0

REGIONAL NARIÑO 0

CODIGO DEL EMPLEADO 0

DIA 14 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL — ESPECIALIDAD: PARTICULAR — TELEFONO:

EDIFICIO TORO VILLOTA

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): **CARMEN MAYA**

FERNANDO MORA

CARNE No. 5275559-A

☐ CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO.

0403015 OBTURACION DE 1 SUPERFICIE RESINA 17(P) $50,414

0408010 GINGIVECTOMIA Y GINGIVOPLASTIA POR CUADRANTE 42-17 $171,415

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA $79,923

0403020 SUPERFICIE ADICIONAL 17(P) $32,267

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 505.434

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21	0	7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI

C.C. No. 30710085

NARIÑO

5275559-A



CARMEN PATRICIA
MAYA GUERRERO
C.C 30.710.085
RH A+
Fecha de nacimiento 09/06/1956

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.710.085
MAYA GUERRERO

APELLIDOS
CARMEN PATRICIA

FIRMA



HECTOR FERNANDO MORA PÈREZ

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



FECHA DE NACIMIENTO 09-JUN-1956
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.82 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

24-NOV-1976 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS HAROL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2300100-00057183-F-0030710085-20080907 0003106994A 1 6790000360

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1020

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 19 MES 11 AÑO 2024

TIPO DE SERVICIO: TTO AMBULATORIO ☐ TTO ODONTOLOGICO ☐ TTO HOSPITALARIO ☐

CIRUGIAS ☐ EMERGENCIAS ☐

CONSULTA T.O ☐ PARA E.P ☐ FAMILIAR DE P. ☐

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): JOVITA ORDOÑEZ

CARNE No. 12986804-A

JUAN URBANO

0408015 RASPADO Y ALISADO RADICULAR POR 4 CUADRATES $161.332

0407035 CORONA METAL PORCELANA 3 $705.829

0407050 TEMPORALIZACION $100.832

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 2.863.647

DEBE PRESENTARSE EL DIA | MES | AÑO | HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO

TELEFONO: 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI: Eliso. Ordoñez B

CC No. 27276023

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1020

REGIONAL NARIÑO 0

CODIGO DEL EMPLEADO 0

DIA 19 MES 11 AÑO 2024

TIPO DE SERVICIO: TTO AMBULATORIO ☐ TTO ODONTOLOGICO ☐ TTO HOSPITALARIO ☐

CIRUGIAS ☐ EMERGENCIAS ☐

CONSULTA T.O ☐ PARA E.P ☐ FAMILIAR DE P. ☐

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): JOVITA ORDOÑEZ

CARNE No 12986804-A

JUAN URBANO

CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO ☐

0408015 RASPADO Y ALISADO RADICULAR POR 4 CUADRATES $161.332

0407035 CORONA METAL PORCELANA 3 $705.829

0407050 TEMPORALIZACION $100.832

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 2.863.647

DEBE PRESENTARSE EL DIA | MES | AÑO | HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO: 0

TELEFONO: 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI: Eliso. Ordoñez B

CC No. 27276023

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

27.276.023
ÓRDOÑEZ BRAVO

JOVITA ELISA

FIRMA



NARIÑO

12986804A

JOVITA ELISA
ÓRDOÑEZ BRAVO
C.C. 27.276.023
RH A+
Fecha de nacimiento 23 FEB 1967



SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL



FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1967
LA CRUZ
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-MAR-1986 LA CRUZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

0027276023-20130928 00351361304 2 6802400910

JUAN FERNANDO URBANO G
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 Cerón Lasso

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1024

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 21 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL

EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): **GRACIELA CHAMORRO**

CARNE No. 8294187-A

IGNACIO TARAPUEZ

☐ ☐ ☐ ☐

0403015 OBTURACION DE 1 SUPERFICIE RESINA 23(D) $50,414

0403020 SUPERFICIE ADICIONAL 23(VP) $32,267

0407065 TALLADO SELECTIVO 24 $100,832

0407075 RETIRO DE PROTESIS FIJA SOBRE PILAR 24 $100,832

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 316.612

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21		7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI Graciela de Tarapues

C.C. No. 37.429644

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1024 0

REGIONAL NARIÑO 0

CODIGO DEL EMPLEADO 0

DIA 21 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL

EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

GRACIELA CHAMORRO

CARNE No 8294187-A

IGNACIO TARAPUEZ

CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO ☐

0403015 OBTURACION DE 1 SUPERFICIE RESINA 23(D) $50,414

0403020 SUPERFICIE ADICIONAL 23(VP) $32,267

0407065 TALLADO SELECTIVO $100,832

0407075 RETIRO DE PROTESIS FIJA SOBRE PILAR $100,832

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 316.612

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21	0	7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI Graciela de Tarapues

C.C. No. 37.429647

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 32.429.647

CHAMORRO De TARAPUES

APELLIDOS

SOFIA GRACIELA

NOMBRES



FIRMA

NARIÑO

8294187-A



SOFIA GRACIELA
CHAMORRO De TARAPUES
C.C 32.429.647
RH O+
Fecha de nacimiento 13 MAY 1948

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-1948
PUPIALES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-SEP-1969 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2300100-00126027-F-0032429647-20081108 0005570745A 1 6790003503

HECTOR IGNACIO TARAPUEZ G.
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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1028
LOPE

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 26 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU
- CONSULTORIO ☐
- CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): GRACIELA MAYA
ANDRES VILLOTA

CARNE No. 12966098-A

☐ ☐ ☐ ☐

0601030 PLACA DE HAWLEY CON O SIN ADITAMENTO $500,509

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 500.509

DEBE PRESENTARSE EL DIA | MES | AÑO | HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO

TELEFONO: 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI Graciela Rosario Maya
C.C. No 27 143035

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1028 0
LOPE

REGIONAL NARIÑO 0

CODIGO DEL EMPLEADO 0

DIA 26 MES 11 AÑO 2024

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

ORTHOESTETICA DENTAL
EDIFICIO TORO VILLOTA

ESPECIALIDAD: PARTICULAR

TELEFONO

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU
- CONSULTORIO ☐
- CLINICA ☐

GRACIELA MAYA
ANDRES VILLOTA

CARNE No. 12966098-A

CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

0601030 PLACA DE HAWLEY CON O SIN ADITAMENTO $500,509

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. ALEXANDER LOPEZ

$ 500.509

DEBE PRESENTARSE EL DIA | MES | AÑO | HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO: 0

TELEFONO: 7377005

VoBo

COORDINADOR

RECIBI Graciela Rosario Maya
C.C. No. 27143035

Escaneado





NARIÑO

12966098-B



GRACIELA ROSARIO
MAYA ARGOTE
C.C 27.143.035
RH AB
Fecha de nacimiento 01/10/1971

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

FRANCISCO ANDRES VILLOTA ARCE

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