SEDE PRINCIPAL: CARRERA 47 SUR # 8C-94 PBX: 5520890 AL 95 FAX: 5520896 A.A. 7086
SEDE PRADO: Carrera 23 No. T25E-100 Esquina B/ El Prado Tels. 3355306-3356075-3352353 Fax: 335 1307
C.C. CHIPICHAPE LOCAL 8 - 227 2o PISO - PASILLO 4. TEL. 6677625 - 6677668 Fax : 6677891
SEDE TULUA: Calle 26 # 33a -33 Tel 2256020 - 2259010 -2248121
SANTIAGO DE CALI
E-Mail: clinicaofta@clinicaofta.com
IVA REGIMEN COMUN

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOL.No.12506 DE DICIEMBRE 26 DE 2002. AGENTES RETENEDORES DE IVA

Señores : SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
Nit : 899999034 - 1
Dirección : CALLE 52 # 2BIS 15

SERVICIOS PRESTADOS A

FACTURA DE VENTA	DIA	MES	AÑO
No. COD - 1273494	14	07	2020

IDENTIFICACION No :	NOMBRE	HISTORIA / INGRESO	FECHA INGRESO	FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
1144098100	JULIANA ANDREA OROZCO QUINTERO	110687 / 1	2020/07/14	2020/07/14	2020/08/13

DIRECCION	TELEFONO	CIUDAD	AUTORIZACION
	3152664134	CALI	4544

	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	Valor
		SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	
	LOFT	LENTES OFTALMICOS	120,000
*	MONT	MONTURAS	134,454
		SubTotal	254,454

Valor en Letras: DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS CON 00/100 M/CTE

Descuentos	0
Base de IVA.	0
Excedentes / Franquicias	0
Copagos	0
Cuota Mod.	0
IVA	25,546
Total	280,000

OBSERVACIONES:

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA,SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008
ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

Clínica de Oftalmología
Dr. Jaren Karime Cardenas

FRIMA Y SELLO DE LA CLINICA

REVISADO

FIRMA Y SELLO ACEPTADO

Fecha: 2020/07/14 Hora: 11:34:17 Usuario: facrips Programa: cavfac 11.0.107

ORIGINAL

RES DIAN 18763004789681 2020/03/03 COD 1265001-1345000 2021/11/26 RES DIAN 18763003079743 2020/01/02 PRA 98501-108500 2022/01/02 RES DIAN
18763003365095 2020/01/16 CHI 112604-120000 2021/07/16 RES DIAN 18763000821875 2019/10/02 TUL 95001-100000 2021/10

Impreso: 2020-06-19

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: VALLE**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 4544

Adscrito:	330961 - CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A
Dirección:	Carrera 47 Sur # 8C - 94
Teléfono(s):	511 02 00 - --
Especialidad:	OFTALMOLOGIA - LENTES Y MONTURA

HC: 1144098100

Favor atender por nuestra cuenta a OROZCO QUINTERO JULIANA ANDREA identificado con el carne 25364206-E Hijo de QUINTERO MORA ALEXANDRA Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Monturas Y Lentes Anual, Hasta	1	280000	280000

O B S E R V A C I O N E S

ORDEN PARA ADAPTACION DE LENTES Y MONTURAS

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO



Médico/Odontólogo Asesor

Juliana Orozco Quintero

Recibido a Satisfacción C.C. 1144098100

creada por: dfranco

CODIGO: FOPT-017	SOPORTE DE FACTURA PARA ENTREGA DE PRODUCTOS	Clínica de Oftalmología de Cali S.A.
Versión: 3		
Ultima Revisión: 17/10/2018		

USUARIO	Tuliana Andrea Orozco	C.C.	1144098100
FECHA DE ENTREGA	06/07/2020	ENTIDAD	Sena

TIPO DE ENTREGA

LENTES	X	MONTURA	X	LENTES DE CONTACTO		OTRO	

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

RESPONSABLE DE ENTREGA

NOMBRE	Fatima Silva	SELLO
CARGO	Asesora	

FIRMA DE RECIBIDO

Tuliana Orozco Quintero C.C. 1144098100

CC 1144048.100

Clínica de Oftalmología de Cali S.A.

COTIZACION No.

SEDE: CHIPICHAPE ☐ PRADO ☐ TULUA ☐

FECHA: 18 junio 2020.

NOMBRES Y APELLIDOS: Juana. Andrea Orozco

ENTIDAD: SURA.

FECHA DE NACIMIENTO: _____ TEL: 3196045376.

ATENDIDO POR: Luis Peña

COD. DE LENTES: _____ $ 120.000.

_____ $ _____

_____ $ _____

COD. MONTURAS: V11010. $ _____

7258.03 $ 160.000

_____ $ _____

FILTROS $ _____

COLOR $ _____

TOTAL $ 280.000.

DESCUENTO $ _____

ABONO $ _____

SALDO $ _____

OBSERVACIONES

_____

EN.: _____

FIRMA

ESTA COTIZACIÓN ES VALIDA ÚNICAMENTE POR 30 DÍAS

***SEDE PRINCIPAL:** Carrera 47 Sur No. 8C - 94 PBX: 552 0890 al 95 Fax: 552 0896 A.A. 7086*
***SEDE CHIPICHAPE:** C.C. Local 8 - 227, Piso 2 pasillo 4 Tels. 667 7625 - Fax: 667 7891*
***SEDE EL PRADO:** Carrera 23 Calle 26 Esquina Tels. 334 1241- 335 6075 Fax: 335 1307*
***SEDE TULUA:** Calle 26 No. 33 A - 33 Tels. 224 1377- 225 9010*
www.clinicaofta.com** **Cali - Colombia

Clínica de Oftalmología de Cali S.A.

Orden de Trabajo

PR Nº 78255

Fecha: 26 JUNIO /2020

Nombre: Juana Andrea Orozco

Cédula: 1144043100 Fecha de Nacimiento:

Dirección: Calle 10 A #72-35 Capri

Tel. Oficina: 3136015376 Atendido por: Ana Gonza

Tipo de cliente: Particular ☐ Convenio ☐ ARP: ☐

Otras ☐ Seng

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCIÓN	TOTAL
2 UF	301310	CR chrome	120 000
1 MONT	303323	VI 110140 MG3352 C4	160 000

SUBTOTAL	
I.V.A.	
VR. TOTAL	280 000
ABONO	280 000
SALDO	0

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD.	D.P.	ALT.
OD	+0.75	-1.00	180			
OI	+0.50					
OD						
OI						

Tipo de Lente: Fotocromático

Otros Datos:

Dr: Rios

Montura Referencia:

Nueva ✓ Usada Estado

Descripción de la Montura:

Fecha de Entrega: 5 A 10 Días hábiles

Nota: Después de 30 días a partir de la fecha de elaboración de esta orden de trabajo no se responde ni por depósitos , ni por trabajos no reclamados.

* **SEDE PRINCIPAL :** Carrera 47 Sur No. 8C - 94 PBX: 552 0890 al 95 Fax: 552 0896 A:A: 7086
* **SEDE CHIPICHAPE :** C.C. Local 8 - 227 , Piso 2 Pasillo 4 Tels. 667 7625 Fax: 667 7891
* **SEDE EL PRADO :** Carrera 23 No. 23 - 20 Tels. 335 5306 - 335 6075 Fax: 335 1307 * **SEDE TULUA :** Carrera 34 No. 25 - 10 Tels. 225 6020 - 225 9010 * **SEDE PALMIRA :** Calle 31 No. 44 - 239 C.C: Llanogrande Local 216 - 217 Tel. 285 5683
www.clinicaofta.com Cali - Colombia

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94-CALI-Colombia
Teléfono: 5520890 AL 95 - Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1345403
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2020	08	05	11:09
FECHA VENCIMIENTO			
2020	09	04	

Autorizacion Numeracion: 18764001073240 del 2020-07-22 numeracion del 1345001 al 1425000 fecha del 2020-07-22 al 2021-07-22 prefijo: COD
Representación Gráfica de Factura electrónica de Venta

CUFE: 57d8bc19463fc844283f6ac88e170f29d1a80217c07a3975f417334d2ffccaacf3cf1c207a4f0d38fef56b663eaffbdb

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CL 52 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 243565-1
DOCUMENTO: VC-110866-01

PACIENTE: HERNANDEZ DE MARTINEZ MARIA CRISTINA
ID: CC 31217166
DIRECCIÓN: CL 12 32-25 APT 414-CALI -
TELEFONO: 3155259688
POLIZA: 5431
AUTORIZACION: 5431

FECHA INGRESO: 2020-08-05
FECHA EGRESO: 2020-08-05

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	303099	MONTURAS VOGUE REF: 3277-2690-UND:94	1.00	243,697.00	19.00	243,697.00
		Iva: 19.00% 46,302.43				

COD1345403

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	243,697.00
DESCUENTO	0.00
COP/MOD/REC	0.00
IVA	46,302.00
IMPOCONSUMO	0.00
ABONO	0.00
TOTAL A PAGAR	289,999.00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE

ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ELABORO | FIRMA Y SELLO EMISOR | FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1345403-01 Prog: cayfac Usuario: facrips JAREN KARIME CARDENAS CARVAJAL 2020-08-05 11:09:00

Operador Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2020/08/05 11:09:21 a. m.

Impreso: 2020-07-

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: VALLE**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 5431

Adscrito:	330961 - CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A
Dirección:	Carrera 47 Sur # 8C - 94
Teléfono(s):	511 02 00 - --
Especialidad:	OFTALMOLOGIA - LENTES Y MONTURA

HC: 31217166

Favor atender por nuestra cuenta a HERNANDEZ DE MARTINEZ MARIA CRISTINA identificado con el carne 14959056-A Conyuge de MARTINEZ MARIO NOEL Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Monturas Y Lentes Anual, Hasta	1	294000	294000

O B S E R V A C I O N E S

ORDEN PARA ADAPTACION DE LENTES Y MONTURAS

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 31217166

creada por: dfranco

CODIGO: FOPT-017	SOPORTE DE FACTURA PARA ENTREGA DE PRODUCTOS	Clínica de Oftalmología de Cali S.A.
Versión: 3		
Ultima Revisión: 17/10/2018		

USUARIO	Mg Cristina Hernandez	C.C.	31'217 166
FECHA DE ENTREGA	31/7/2020	ENTIDAD	SEWA

TIPO DE ENTREGA

LENTES	MONTURA	LENTES DE CONTACTO	OTRO
☑	☑	☐	☐

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Lente por talla. – Montura Vogue.

RESPONSABLE DE ENTREGA

NOMBRE	Leidy Bauer
CARGO	Asesora

SEWA Clínica de Oftalmología de Cali S.A. NIT. 890.320.032-8

FIRMA DE RECIBIDO

María Fernanda Hernández C.C. 31217.166

Clínica de Oftalmología de Cali S.A.

COTIZACION No.

SEDE: CHIPICHAPE ☐ PRADO ☐ TULUA ☐

FECHA: 14. Julio. 2020

NOMBRES Y APELLIDOS: Maria Cristina Hernandez

ENTIDAD: SENA

FECHA DE NACIMIENTO: cc. 31'217 166. TEL: 3155259688

ATENDIDO POR: Leidy

COD. DE LENTES:	307929	$
	Poli Talla	$ 199.620
		$
COD. MONTURAS:		$
	Vogue	$ 290.000
		$

FILTROS	$	
COLOR	$	
TOTAL	$	489.620
DESCUENTO	$	
ABONO	$	
SALDO	$	

OBSERVACIONES

EN.:

FIRMA

ESTA COTIZACION ES VALIDA ÚNICAMENTE POR 30 DÍAS

*SEDE PRINCIPAL: Carrera 47 Sur No. 8C - 94 PBX: 552 0890 al 95 Fax: 552 0896 A.A. 7086
*SEDE CHIPICHAPE: C.C. Local 8 - 227, Piso 2 pasillo 4 Tels. 667 7625 - Fax: 667 7891
*SEDE EL PRADO: Carrera 23 Calle 26 Esquina Tels. 334 1241- 335 6075 Fax: 335 1307
*SEDE TULUA: Calle 26 No. 33 A - 33 Tels. 224 1377- 225 9010
www.clinicaofta.com Cali - Colombia

Llamada julio 27 No contesta RC. 205735

Clínica de Oftalmología de Cali S.A.

Orden de Trabajo

PR Nº 78449

Fecha: 17 Julio 2020

Nombre: Maria Cristina Hanan Ael.

Cédula: 31.217.166. Fecha de Nacimiento: 13 Mai 1950

Dirección: C 112 # 32-25

Tel. Oficina: 315 5279658 Atendido por: Jacky

Tipo de cliente: Particular ☐ Convenio ☐ ARP: ☐

Otras ☐

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCIÓN	TOTAL
2.	379139	Poli Tella	199.620
1	3020919	Vague Vo416U Suite	210.000
		SUBTOTAL	
		I.V.A.	
		VR. TOTAL	409.620
		ABONO	214.000
		SALDO	195.620

Sin pauta

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD.	D.P.	ALT.
OD	+1.25	-0.75	90	2.50		
OI	+0.75	-1.00	95	2.50		
OD						
OI						

Tipo de Lente: Monofocal VP

Otros Datos:

Dr: Nohra Abello

Montura Referencia:

Nueva ____ Usada ____ Estado ____

Descripción de la Montura:

Fecha de Entrega: 7 a 10 días hábiles

Nota: Después de 30 días a partir de la fecha de elaboración de esta orden de trabajo no se responde ni por depósitos , ni por trabajos no reclamados.

* **SEDE PRINCIPAL :** Carrera 47 Sur No. 8C - 94 PBX: 552 0890 al 95 Fax: 552 0896 A:A: 7086
* **SEDE CHIPICHAPE :** C.C. Local 8 - 227 , Piso 2 Pasillo 4 Tels. 667 7625 Fax: 667 7891
* **SEDE EL PRADO :** Carrera 23 No. 23 - 20 Tels. 335 5306 - 335 6075 Fax: 335 1307 * **SEDE TULUA :** Carrera 34 No. 25 - 10 Tels. 225 6020 - 225 9010 * **SEDE PALMIRA :** Calle 31 No. 44 - 239 C.C. Llanogrande Local 216 - 217 Tel. 285 5683
www.clinicaofta.com Cali - Colombia

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94-CALI-Colombia
Teléfono: 5520890 AL 95 - Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1346551
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2020	08	11	13:40
FECHA VENCIMIENTO			
2020	09	10	

Autorizacion Numeracion: 18764001073240 del 2020-07-22 numeracion del 1345001 al 1425000 fecha del 2020-07-22 al 2021-07-22 prefijo: COD
Representación Gráfica de Factura electrónica de Venta

CUFE: e0daacb4461df5c58d7b7edea756d8017b5cae3c6480b1d6611def7213a2fa835fb7a88bec19da3ef3adf144ea63438a

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CL 52 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 549554-1
DOCUMENTO: VC-110910-01

PACIENTE: MIRA SAAVEDRA ANGELA MARIA
ID: CC 31713735
DIRECCIÓN: -CALI -
TELEFONO: 3234037313
POLIZA: 5551
AUTORIZACION: 5551

FECHA INGRESO: 2020-08-11
FECHA EGRESO: 2020-08-11

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	LOFT	LENTES OFTALMICOS-UND:NAR	2.00	25,000.00		41,933.00
		Descuento 16.00% Valor 8,067.00				
2	LOFT	LENTES OFTALMICOS-UND:NAR	2.00	22,684.00	19.00	45,368.00
3	303949	MONTURA GILD GCP-UND:94	1.00	107,563.00		107,563.00
		Iva: 19.00% 20,436.97				

COD1346551

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	194,864.00
DESCUENTO	0.00
COP/MOD/REC	0.00
IVA	20,437.00
IMPOCONSUMO	0.00
ABONO	0.00
TOTAL A PAGAR	215,301.00

SON: DOSCIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS UN PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE

ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ELABORO | FIRMA Y SELLO EMISOR | FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1346551-01 Prog: cayfac Usuario: facrips JAREN KARIME CARDENAS CARVAJAL 2020-08-11 13:40:23

Operador Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2020/08/11 1:40:51 p. m.

Impreso: 2020-07-21

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: VALLE**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 5551

Adscrito:	330961 - CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A
Dirección:	Carrera 47 Sur # 8C - 94
Teléfono(s):	511 02 00 - --
Especialidad:	OFTALMOLOGIA - LENTES Y MONTURA

HC: 31713735

Favor atender por nuestra cuenta a MIRA SAAVEDRA ANGELA MARIA identificado con el carne 16348418-A Conyuge de CALERO ESPINOSA LUIS HENOY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Monturas Y Lentes Anual, Hasta	1	215300	215300

OBSERVACIONES

ORDEN PARA ADAPTACION DE LENTES Y MONTURA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 10 DIAS, MEDICAMENTOS 3 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 30 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO



Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dfranco

CODIGO: FOPT-017	SOPORTE DE FACTURA PARA ENTREGA DE PRODUCTOS	Clínica Oftalm de Cali
Versión: 3		
ltima Revisión: 17/10/2018		

JARIO	ANGELA MARIA MINA SAAVEDRA	C.C.	31 713 735
:HA DE ENTREGA	04/08/2020	ENTIDAD	SENA

TIPO DE ENTREGA

ITES	X	MONTURA	X	LENTES DE CONTACTO		OTRO	

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

RESPONSABLE DE ENTREGA

MBRE	FATIMA SILVA
RGO	Asesor Comercial

Clínica de Oftalmología de Cali S.A. Nit. 890.320.032-8 Óptica Sede Principal SELLO

:MA DE RECIBIDO

C.C. 1317137 35.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A.

Orden de Trabajo

PR Nº 78494

Fecha: 04 Julio. 2020.

Nombre: Angela María Mina Saavedra

Cédula: 31783735 Fecha de Nacimiento:

Dirección: Cr 17 # 33-30.

Tel. Oficina: 315 498 6756. Atendido por: Jenny

Tipo de cliente: Particular ☐ Convenio ☑ ARP: ☐

Otras ☐ SENA.

CANTIDAD	CODIGO	DESCRIPCIÓN	TOTAL
2.	307579	Policarbonato	45.296.
2	307671	AR	41704
1	303749 (643)	Gcp. 2300359 CR. CN	175.000

Dcto 6% 16.592/.

SUBTOTAL	
I.V.A.	
VR. TOTAL	21.300.
ABONO	21.300
SALDO	

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD.	D.P.	ALT.
OD	-5.00	-1.75	23			
OI	-12.-	-12.-	5			
OD						
OI						

Tipo de Lente: Monofocal

Otros Datos:

Dr: Liliana Ruiz

Montura Referencia:

Nueva ✓ Usada Estado

Descripción de la Montura:

Fecha de Entrega: Todos hábiles

Nota: Después de 30 días a partir de la fecha de elaboración de esta orden de trabajo no se responde ni por depósitos , ni por trabajos no reclamados.

* **SEDE PRINCIPAL :** Carrera 47 Sur No. 8C - 94 PBX: 552 0890 al 95 Fax: 552 0896 A:A: 7086
* **SEDE CHIPICHAPE :** C.C. Local 8 - 227 , Piso 2 Pasillo 4 Tels. 667 7625 Fax: 667 7891
* **SEDE EL PRADO :** Carrera 23 No. 23 - 20 Tels. 335 5306 - [illegible]75 Fax: 335 1307 * **SEDE TULUA :** Carrera 34 No. 25 - 10 Tels. 225 6020 - 225 9010 * **SEDE PALMIRA :** Calle 9[illegible]9 C.C: Llanogrande Local 216 - 217 Tel. 285 5683
www.clinic[illegible]ali - Colombia