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.: FEVC564070

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 :
e0cef0761b3c75c7a9dec6c3616e7fe4fdcfa0bead898ba4b9de3a71a0e1f1af6ef097e0986128a01a7e02f24f189e8e

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 : **2025-05-10 11:29:23**
Fecha Vencimiento : **09/06/2025**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **HERRERA RINCON EDNA FABIOLA**
Identificacion: **CC40380163**
Dirección : **CALLE 10 N° 37A - 69**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3115133216 - 3133933815**

Datos Atención

Via Ingreso: **REHABILITACIÓN**
F ingreso: **14/03/2025**
F. Salida :
Historia : **0054759**

Item	Codigo	Descripción	Un	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota	$ Total
1	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25	97	1,00	65.000	65.000	0		65.000
2	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25		1,00	65.000	65.000	0		65.000
3	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25		1,00	65.000	65.000	0		65.000
4	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25		1,00	65.000	65.000	0		65.000
5	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25		1,00	65.000	65.000	0		65.000
6	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25		1,00	65.000	65.000	0		65.000
7	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25		1,00	65.000	65.000	0		65.000
8	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25		1,00	65.000	65.000	0		65.000
9	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25		1,00	65.000	65.000	0		65.000
10	931001	Terapia Fisica* Sesion	UN	14/03/25		1,00	65.000	65.000	0		65.000

Total Items:**10**

Observaciones

T238 AUTORIZACIÓN N° 97

AUD MED
SMA SENA
JUN 13/2025

Valores Finales

Sub Total	650.000
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**650.000**

SON: Seiscientos Cincuenta Mil, Pesos con 00/100 ********** ********** **********

Responsable / Aprueba

Arias Suarez Nubia Alexandra

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.:
FEVC564258

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 :
87c5b2cc7502c7eb9e3a08bfda38ba673fb57616ba55a6a94f1dda7d0b0b86d982f1f5f1c2d2d0f
bd93339b17d90aec0

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 : **2025-05-14 11:21:20**
Fecha Vencimiento : **13/06/2025**
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: **09/05/2025**
F. Salida : **09/05/2025**
Historia : **T-34528**

Item	Codigo	Descripción	Un	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota	$ Total
1	890266	Consulta Medicina Interna	UN	09/05/25	353	1,00	155.000	155.000		0	155.000

Total Items:1

Observaciones

T238

AUD MED
SMA SENA
JUN 13/2025

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.: FEVC564872

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 :
a5c4caca4a7256da0bd1034b77f7b73a27bb9a03bf20224d6959ed6d37e66a34159145be9765e
06254f06bf6e4c06c1d

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 : **2025-05-22 09:43:43**
Fecha Vencimiento : **21/06/2025**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **MORALES SOLER MARIA CRISTINA**
Identificacion: **CC 23810212**
Dirección : **CALLE 4 N° 11A - 25**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3112961941 - 3114555575**

Datos Atención

Via Ingreso: **HOSP. TERCER PISO**
F ingreso: **08/05/2025**
F. Salida : **9/05/2025**
Historia : **T-117185**

Item	Codigo	Descripción	Un	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota	$ Total
1	595101	Cistopexia Retropubica	UN	08/05/25		1,00	769.500	769.500		0	769.500
2	10m002	Internacion Complejidad Mediana Habitacion	UN	08/05/25		1,00	329.400	329.400		0	329.400
3	S41201	Honorarios Anestesiologia Grupo 12	UN	08/05/25		1,00	448.200	448.200		0	448.200
4	12500	Ayudantia Grupo 12	UN	08/05/25		1,00	210.000	210.000		0	210.000
5	12500	Derechos De Sala Cirugia Grupo 12	UN	08/05/25		1,00	1.233.270	1.233.270		0	1.233.270
6	S55113	Materiales Grupos 10 - 11 - 12 - 13	UN	08/05/25		1,00	616.100	616.100		0	616.100
7	705210	Colporrafia Posterior Incluye Correccion	UN	08/05/25		1,00	225.900	225.900		0	225.900
8	S41201	Honorarios Anestesiologia Grupo 06	UN	08/05/25		1,00	134.000	134.000		0	134.000
9	40711	Ayudantia Grupo 06	UN	08/05/25		1,00	58.900	58.900			58.900
10	40711	Derechos De Sala Cirugia Grupo 06	UN	08/05/25		1,00	296.500	296.500			296.500
11	S55113	Materiales Grupo 04 - 05 - 06	UN	08/05/25		1,00	125.650	125.650			125.650
12	19924285-30	Tramadol 50 Mg/ml Solucion Inyectable	MG/M	08/05/25		2,00	1.565	3.130			3.130
13	32375-4	Diclofenaco Sodico 75 Mg/3ml Solucion	MG/M	08/05/25		1,00	1.000	1.000			1.000
14	20044344-2	Omeprazol 40 Mg Polvo Para Inyeccion Vial	MG	08/05/25		1,00	5.000	5.000			5.000
15	29523-3	Solucion Salina Normal X Bolsa X 100 Ml	MG/M	08/05/25		1,00	2.658	2.658			2.658
16	32606-2	Lactato De Ringer X Bolsa X 500 Ml	ML	08/05/25		5,00	4.128	20.640			20.640
17	28206-4	Ondansetron 8mg/4 Ml Solucion Inyectble	MG/M	08/05/25		2,00	5.500	11.000			11.000
18	308027	Jeringa Desechable X 3 Ml	UN	08/05/25		2,00	550	1.100			1.100
19	308037	Jeringa Desechable X 5 Ml	UN	08/05/25		3,00	650	1.950			1.950
20	314260	Sonda De Nelaton # 10	UN	08/05/25		1,00	1.050	1.050			1.050
21	314270	Sonda De Nelaton # 12	UN	08/05/25		1,00	1.050	1.050			1.050

Total Items: **21**

Observaciones

T238 SE ADJUNTA AUT FISICA INTEGRAL NRO 323

Valores Finales

Sub Total	4.495.998
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**4.495.998**

SON: Cuatro Millones Cuatrocientos Noventa y Cinco Mil, Novecientos Noventa y Ocho Pesos con 00/100 *

AUD MED
SMA SENA
JUN 13/2025

Responsable / Aprueba

Gomez Briceño Dora Nancy

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.: FEVC564887

Resolución No. 18764008113306
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 :
4b66fbcb04323761f6ca88ccf0adb43576f79d4c7de0433ae41694296dda2d031c01378fe695b12955f265453d218eb5

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 : **2025-05-22 11:00:41**
Fecha Vencimiento : **21/06/2025**
Forma de pago : **Credito**

Item	Codigo	Descripción	Un	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota	$ Total
1	902210	Hemograma Iv (hemoglobina Hematocrito	UN	05/05/25	352	1,00	32.580	32.580	0		32.580

Datos Paciente

Nombre: **SERRANO SALAMANCA ADOLFO DEJESUS**
Identificacion: **CC9513389**
Dirección : **CALLE 18 N° 1- 64 CASA 25**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3112096870 - 3138163102-**

Datos Atención

Via Ingreso: **LABORATORIO CLÍNICO**
F ingreso: **05/05/2025**
F. Salida :
Historia : **T-34528**

Total Items:1

Observaciones

T238 AUTORIZACIÓN N° 352

AUD MED
SMA SENA
JUN 13/2025

Valores Finales

Sub Total	32.580
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**32.580**

SON: Treinta y Dos Mil, Quinientos Ochenta Pesos con 00/100 **********

Responsable / Aprueba

Arias Suarez Nubia Alexandra

Aceptada

FIRMA Y SELLO
C.C. O 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.:
FEVC565288

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 :
ecb0e4d6e5062db7e033510f8a541c880b54dbc5c8314ad2666d3007c902b262c13c2875daca4
5f6fbbca941e05444af

Pag 1 / 1

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 : **2025-05-27 10:11:54**
Fecha Vencimiento : **26/06/2025**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **SERRANO SALAMANCA ADOLFO DEJESUS**
Identificacion: **CC9513389**
Dirección : **CALLE 18 N° 1- 64 CASA 25**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3112096870 - 3138163102-**

Datos Atención

Via Ingreso: **LABORATORIO CLÍNICO**
F ingreso: **22/05/2025**
F. Salida :
Historia : **T-34528**

Item	Codigo	Descripción	Un	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota	$ Total
1	906610	Antigeno Especifico Para Cancer De Prostata	UN	22/05/25	452	1,00	202.860	202.860		0	202.860
2	903706	Vitamina D25	UN	22/05/25		1,00	172.440	172.440		0	172.440
3	903895	Creatinina En Suero U Otros Luidos	UN	22/05/25		1,00	18.810	18.810		0	18.810
4	907106	Parcial De Orina Incluido Sedimento	UN	22/05/25		1,00	20.790	20.790		0	20.790

Total Items:4

Observaciones

T238 AUTORIZACIÓN Nº 452

AUD MED
SMA SENA
JUN 13/2025

Valores Finales

Sub Total	414.900
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**414.900**

Responsable / Aprueba

Arias Suarez Nubia Alexandra

Aceptada

FIRMA Y SELLO
C.C. O NIT.

SON: Cuatrocientos Catorce Mil, Novecientos Pesos con 00/100 *

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.:
FEVC565836

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 :
71bd4bd01aedffa7387ee224392ecdbaeb61a9b66c72ab9a525469dd616022f0fdf637230805c3f0141e27b354d80cd6

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 : **2025-06-04 17:20:09**
Fecha Vencimiento : **04/07/2025**
Forma de pago : **Credito**

Datos Paciente

Nombre: **SIERRA RINCON LUZ MYRIAM**
Identificacion: **CC 46354642**
Dirección : **CARRERA 7A N° 11 -36**
Ciudad : **SOGAMOSO** Teléfono: **3173199686 - 3213444786**

Datos Atención

Via Ingreso: **CONSULTA ESPECIALISTA**
F ingreso: **29/05/2025**
F. Salida : **29/05/2025**
Historia : **0036974**

Item	Codigo	Descripción	Un	Fecha	Autorización	Cant	$ Unitario	V. Bruto	Copago	Cuota	$ Total
1	890342	Control Dermatologia	UN	29/05/25	359	1,00	105.000	105.000		0	105.000

Total Items:1

Observaciones

T238

AUD MED
SMA SENA
JUN 13/2025

Valores Finales

Sub Total	105.000
Descuento	0
Copago / Abono	
Cuota Moderadora	0
Total Factura	**105.000**

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

Responsable / Aprueba

Leidy Johanna Reyes Guarin

Aceptada

FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.

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