# L I S T A  D E  C H E Q U E O

**TRAMITE: FACTURAS POR PAGAR - SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL**

| | |
|---|---|
| | **FECHA:** |
| **CONTRATISTA: SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA** | **NIT: 900191362** |
| **CONTRATO No. CO1.PCCNTR.1607630 DEL: 03 de junio de 2020** | **No .REGISTRO PRESUPUESTAL: 20020** |

| No. ITEM | DESCRIPCION | Vo Bo SUPERVISOR | CUMPLE/VoBo CONTABILIDAD | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO | |
| **1.** | **FACTURA DE COMPRA-VENTA:(ORIGINAL Y FOTOCOPIA)** | SI | | | |
| 1.1 | Estar denominada expresamente como factura de venta. Y firmada por quien aprueba la factura. | SI | | | |
| 1.2 | Apellidos y nombre o razón y NIT del vendedor o de quien presta el servicio. | SI | | | |
| 1.3 | Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los bienes o servicios | SI | | | |
| 1.4 | Discriminación del IVA pagado. | NO | | | |
| 1.5 | Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración consecutiva de facturas de venta. | SI | | | |
| 1.6 | Fecha de su expedición | SI | | | |
| 1.7 | Descripción específica o genérica de los artículos vendidos o servicios prestados. | SI | | | |
| 1.8 | Valor total de la operación | SI | | | |
| 1.9 | El nombre o razón social y el NIT del impresor de la factura. | SI | | | |
| 1.10 | Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas. | SI | | | |
| 1.11 | Al momento de la expedición \|de la factura los requisitos de los literales 1.1, 1.2, 1.4 y 1.8, deberán estar previamente impresos a través de medios litográficos, tipográficos o de técnicas industriales de carácter similar. Cuando el contribuyente utilice un sistema de facturación por computador o máquinas registradoras, con la impresión efectuada por tales medios se entienden cumplidos los requisitos de impresión previa. | SI | | | |
| 1.12 | El emisor vendedor o prestador del servicio, deberá dejar constancia en el original de la factura, del estado de pago del precio o remuneración y las condiciones del pago si fuere el caso. A la misma obligación están sujetos los terceros a quienes se haya transferido la factura. | SI | | | |
| **2.** | Copia del compromiso presupuestal SIIF | SI | | | |
| **3.** | Para el primer desembolso se debe anexar fotocopia del CONTRATO Y ACTA DE INICIO. | Si | | | |
| **4** | Para el primer desembolso se debe anexar Acta de aprobación de la póliza de cumplimiento. | Si | | | |
| **5.** | Adjuntar Acta de Certificación de cumplimiento de supervisión. | SI | | | |
| **6.** | Adjuntar Certificación del Supervisor del Contrato. | Si | | | |
| **7.** | Anexar órdenes de atención al Beneficiario. | No | | | |
| **8.** | Verificación del supervisor del cumplimiento cuota de contrato de aprendizaje (si Está obligado). | SI | | | |
| **9.** | Para el último pago se debe anexar la misma documentación más el Acta de Liquidación del Contrato. | NO | | | |
| **10.** | Fotocopia del Rut actualizado | SI | | | |
| **11.** | ***Para solicitar la devolucion del Iva, las facturas deben quedar en contabilidad dentro del mismo periodo bimestral respectivo. (decreto 2627 de 1993).*** | NO | | | |

**FIRMA DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO** **FIRMA CONTABILIDAD** **FIRMA TESORERIA**

# C E R T I F I C A D O

Mediante la presente CERTIFICAMOS que nuestro cliente **SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGÍA PLÁSTICA DE CUCUTA S.A.**, identificado con **NIT. 900.191.362-4**, es cuentahabiente del Banco de Occidente, desde el día 28 de mayo de 2010, a través de la cuenta de corriente **No. 625-00422-1**, la cual está activa y vigente.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de **SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGÍA PLÁSTICA DE CUCUTA S.A.**, es ser un "Cliente activo del Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy 26 de mayo de 2020, dirigida al **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA.**

Cordialmente,



**OMAIRA HERRERA RUBIO**
Gerente de Relación Banca Empresarial
Oficina Av. Gran Colombia
Teléfono: 5956363

**NUESTRO PROPOSITO, PRESTARLE MAS Y MEJORES SERVICIOS**

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14686110570

(415)7707212489984(8020) 000001468611057 0

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 900191362 | 4 | Impuestos de Cúcuta 7 | |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona jurídica 1 | | | |

| Lugar de expedición — 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| | | |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

35. Razón social:
SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A.

| 36. Nombre comercial: | 37. Sigla: |
|---|---|
| | |

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Norte de Santander 54 | Cúcuta 001 |

41. Dirección principal
AV 1 15 04 BRR LA PLAYA

| 42. Correo electrónico: | 43. Código postal | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| clinicasandiegocucuta@gmail.com | | 5942604 | 3175169386 |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | 50. Código: 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 8621 | 2007 12 26 | 4774 | 2007 12 26 | | | | 3 |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 53. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 5 | 7 | 9 | 1 | 0 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

### Obligados aduaneros

| 54. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 22 | 23 | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo |
|---|---|
| 2 | 1 |

| Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| 57. Modo | | | |
| 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 8 61. Fecha: 2020 03 10

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MENESES ROJAS HENRY CLARET
985. Cargo: Gestor I

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

**OBJETO**: **CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN TRATAMIENTOS Y MANEJOS AMBULATORIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS ESPECIALIDADES DE OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA PARA LA ATENCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER.**

**FORMA DE PAGO:**

El valor del contrato será cancelado por mensualidades vencidas, conforme a los valores establecidos en la oferta económica del contratista, por cada servicio efectivamente prestado. El SENA pagará previa presentación de la factura (en original y 2 copias) expedida a nombre del SENA, certificación de cumplimiento de recibo a satisfacción expedida por supervisor, y la acreditación por el Contratista de encontrarse al día con sus obligaciones relativas al Sistema Integral de Seguridad Social, parafiscales, riesgo laborales según corresponda, incluido el pago del CREE si ello le es aplicable, correspondiente al mes de la factura, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1607 de2012, el Decreto 1828 de 2012 o aquellas que la modifiquen o adicionen y a lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

**PARÁGRAFO. RECEPCIÓN DE FACTURAS.** El CONTRATISTA deberá cumplir con los requisitos de factura exigidos por el Servicio Médico Asistencial del SENA y de conformidad con el Estatuto Tributario, como:

- Apellido y Nombre o razón social del prestador
- Cédula de ciudadanía o Nit
- Dirección o teléfono
- Soporte del detalle del servicio prestado en salud; según Resolución 3047 de 2008 (Anexo 5.)
- Firma de la orden de atención expedida por el SENA, y/o Orden de atención y salida en el caso de Urgencia, por beneficiario o servidor público / pensionado.

**FACTURA DE VENTA.**

- Estar denominada expresamente la factura.
- Llevar un número que corresponda a un sistema de numeración.
- Resolución DIAN, fecha y rango de facturación (tiene que venir impreso en la factura)
- Nombre o razón social y NIT de impresión de la papelería (tiene que venir en la factura)

Para proceder con el pago, el contratista deberá entregar la factura por los servicios prestados en el respectivo en la Sede del Servicio Médico Asistencial de la Regional Norte de Santander-Grupo de apoyo Administrativo Mixto ubicado en la calle 2N Avenidas 4 y 5 Barrio Pescadero de la ciudad de Cúcuta, anexando los originales de las órdenes de Atención. Las facturas en ningún caso podrán presentarse por sumas superiores a las tarifas ofrecidas en su propuesta y aceptadas por el SENA. Las tarifas no podrán ser superiores a las establecidas en la oferta económica. El responsable de liquidar las cuentas del Servicio Médico, revisará y FORMULARÁ LAS RESPECTIVAS GLOSAS o aceptará la cuenta.

En caso que la acepte, el supervisor enviará la autorización para la correspondiente ordenación del gasto al SENA Regional Norte de Santander y trámite de pago a través del procedimiento establecido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General del SENA.

Se harán las deducciones de ley: Retención de IVA, Retención de ICA, y 2% Estampilla Pro cultura Departamental. Serán por cuenta del CONTRATISTA todos los gastos, impuestos, tasas y contribuciones Nacionales, Departamentales y Municipales, derivados de la celebración, ejecución y liquidación del contrato, así como el valor de la prima de la garantía única y sus modificaciones.
Es obligación de cada proponente conocer sus características tributarias y dar cumplimiento a la normatividad tributaria local y Naciona**OBLIGACIONES:**

**Obligaciones específicas del contratista**

El contratista seleccionado deberá garantizar el cumplimiento de las siguientes obligaciones:

a) Desarrollar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos por el SENA, en los plazos, condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con su propuesta y la invitación pública los cuales forman parte vinculante del contrato.

b) Cumplir con el Decreto 1011 de abril de 2006, y las Resoluciones 1043 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad).

c) La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos y/o Guías Médicas, aceptados en salud para el manejo de pacientes.

d) Cumplir con la implementación de políticas de seguridad del paciente.

e) Garantizar la atención integral a los pacientes remitidos por el médico asesor, de acuerdo a criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. El contratista deberá garantizar las siguientes condiciones de accesibilidad:

a. accesibilidad física: el contratista se obliga a tener espacios de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (discapacidad, ancianos, niños), asimismo, este contará con una infraestructura que ofrezca comodidad a sus usuarios en las diferentes áreas, tales como: Baños de uso exclusivo para pacientes, sala de espera y consultorios independientes para cada uno de los servicios ofrecidos, que garantice privacidad en cada consulta, b) Horario: el contratista se obliga a Prestar los servicios durante las 24 horas c) Capacidad instalada: el contratista se obliga a tener la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios de salud contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos físicos y logísticos para tal fin. En cuanto a recurso físico esta debe tener espacios que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados y bien iluminados, con el número de sillas necesarias y en buen estado. d) Recurso tecnológico: el contratista tendrá los recursos tecnológicos necesarios para la ejecución de las actividades objeto del presente contrato.

**f)** El oferente debe acreditar la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad, PPAMEC y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud.

**g)** El contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a beneficiarios del servicio médico asistencial.

**h)** El contratista sólo prestará los servicios objeto del contrato a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial presentando los siguientes documentos:

a. Carné vigente.

b. Documento de identidad para adultos y tarjeta de identidad para menores de edad.

c. Original de la orden de atención.

**NOTA:** La orden de atención debe estar diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por urgencias, el documento de identificación, servicio solicitado, la firma y el sello del profesional.

En caso de solicitar ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.

**i)** Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.

**j)** Informar al SENA inmediatamente, a través del correo electrónico que el SENA indique oficialmente, de los casos en que sea necesaria la hospitalización para que a través de la entidad se adelanten los trámites administrativos respectivos.

**k)** Garantizar la prestación de servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica tales como: laboratorio clínico (patología), radiología, imagenología.

**l)** Permitir al auditor médico del SMA del SENA el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1.999 del Ministerio de Salud.

**m)** Debe suministrar a la entidad, reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimientos dados al paciente, reporte de posibles eventos adversos y casos centinelas.

**n)** Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Norte de Santander, ubicada en la Calle 2N Av. 4 y 5 Barrio Pescadero, San José de Cúcuta de (8:00 a.m. a 5: 30 p.m.), anexando los originales de las órdenes de Atención, formatos de Evolución paciente, Relación de pacientes atendidos y pagos correspondientes a la Seguridad Social. Las facturas en ningún caso podrán presentarse por sumas superiores a las tarifas ofrecidas en la propuesta y aceptadas por el SENA.

**o)** En la factura debe aparecer el número de contrato vigente al que se carga la cuenta.

**p)** La factura debe cumplir con los requisitos legales vigentes, factura original y 2 copias a nombre de Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Nit. 899.999.034-1.

**q)** La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados conforme a la propuesta económica presentada, la cual hace parte integral del contrato.

GTH-F-075 V03 15

**r)** Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico, resumen de la historia clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, de urgencias o de alta complejidad, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.

**s)** Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).

**t)** El contratista deberá contar con la capacidad para generar reportes **diarios** sobre la ejecución del contrato y exámenes practicados, dispuestos para que el SENA tome información pertinente a la ejecución del contrato.

**u)** El contratista garantiza la sostenibilidad de tarifas ofertadas en la propuesta durante la vigencia del contrato, en ningún momento deberá facturar precios por encima de los ofertados.

**v)** Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica.

**w)** Informar al SENA todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad.

**x)** Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta el SENA por conducto del Supervisor.

**y)** Garantizar en forma ineludible el compromiso con el SENA en el sentido de no propiciar ningún cambio en los servicios ofertados por servicios diferentes a los seleccionados.

**z)** El contratista deberá suministrar un número de contacto el cual tenga reacción inmediata para poder acceder a los servicios que presta el contratista.

**aa)** El contratista deberá contar con un punto exclusivo en la ciudad de Cúcuta, para la prestación del servicio.

**bb)** El contratista deberá facilitar un número telefónico para la utilización del servicio de ambulancia, el cual, tenga reacción inmediata.

**cc)** El contratista deberá cumplir con las obligaciones inherentes al contrato, de lo contrario incurrirá en multa que se genera por cada día de retraso en la atención al usuario.

**dd)** Todas aquellas obligaciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del objeto del mismo.

**Obligaciones Generales *del contratista***

- **a)** Desarrollar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de Conformidad a los parámetros establecidos en el SENA.
- **b)** Ejecutar el objeto del contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con su oferta y la invitación pública los cuales hacen parte vinculante del contrato.
- **c)** Presentar oportunamente la documentación completa requerida por esta Entidad conforme a la ley cumpliendo todos los requisitos
- **d)** Mantener los precios ofertados en la propuesta durante la vigencia del contrato.

**e)** El procedimiento para la prestación del servicio lo acordará el SENA y los comunicará al CONTRATISTA por intermedio del Supervisor del contrato.
**f)** Garantizar que el servicio objeto del respectivo contrato a celebrarse, cumpla con las especificaciones ofrecidas en la propuesta y sean de la mejor calidad.
**g)** Prestar los servicios dentro del plazo estipulado, contados a partir de la fecha del perfeccionamiento del contrato, previo registró presupuestal.
**h)** Suministrar y emplear por su cuenta y riesgo el personal, los equipos y elementos necesarios para la eficiente prestación del servicio a contratar.
**i)** Pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que EL CONTRATISTA haya de emplear para la ejecución del presente contrato.
**j)** Presentar factura detallando los bienes, conforme el objeto contractual y a las especificaciones técnicas en pesos colombianos, incluyendo los impuestos a que haya lugar, así como los seriales de los equipos en la descripción.
**k)** Atender los requerimientos presentados por el supervisor del contrato encargado de su control y vigilancia y las demás que sean inherentes al objeto de la presente convocatoria.
**l)** Poner en conocimiento del SENA cualquier situación irregular que se presente o que requiera de su participación.
**m)** Responder sin perjuicio de la respectiva garantía por la calidad del servicio que preste a la entidad.
**n)** Presentar informe mensual en medio magnético (Excel), al supervisor del contrato, en el que se detalle una relación de las facturas y los funcionarios que han recibido estas entregas.
**o)** Cumplir con las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, financieras y comerciales presentadas en la propuesta.
**p)** El transporte, cargue, descargue y prestación del servicio requerido por el SENA, serán asumidos por el proveedor.
**q)** Mantener en forma permanente altos niveles de eficiencia en la atención de sus obligaciones.
**r)** Acatar las órdenes que durante el desarrollo del contrato le imparta el SENA, a través del funcionario que ejercen el control de la ejecución.
**s)** Salvaguardar la información confidencial que obtengan en desarrollo de sus actividades.
**t)** Dar estricto cumplimiento a los términos pactados en el contrato y por ningún motivo abandonar el efectivo cumplimiento del objeto contractual.
**u)** No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al SENA, a través del funcionario responsable del control de ejecución acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios.
**v)** Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA.
**w)** Entregar copia del formato RH1 con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados
**x)** Cumplir con las condiciones de modo, tiempo y lugar de acuerdo a lo estipulado en el presente proceso de contratación.
**y)** Estar a paz y salvo en el pago de los aportes parafiscales cuando a ello haya lugar, de conformidad con lo establecido en la Ley 789 de 2002, y demás normas concordantes.
**z)** El contratista deberá mantenerse al día y no incluidos en el RNMC durante toda la ejecución del contrato. De lo contrario se aplicará lo establecido en el artículo 183 de la Ley 1801 de 2016.
**aa)** Si los bienes son de procedencia extranjera, junto a la factura deberá presentar manifestación de importación legal expedida por el ente regulador, con el cumplimiento de las disposiciones de Ley
**bb)** En forma general cumplir con el objeto contractual de conformidad con las especificaciones, calidades y condiciones de ejecución a partir de los requerimientos técnicos establecidos en los estudios previos.
**cc)** Dar cumplimiento a las obligaciones del sistema de seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales), así como al SG-SST y demás normas aplicables, y presentar los documentos respectivos que acrediten todos los anteriores

**Obligaciones del SENA**

El SENA se Obliga a:

**a)** Verificar, revisar y aprobar a través del supervisor designado, el cumplimiento de los requisitos y documentos de orden técnico exigidos como requisitos previos e indispensables para suscribir el contrato.
**b)** Pagar en la forma establecida, las facturas presentadas por EL CONTRATISTA.
**c)** Suministrar en forma oportuna la información solicitada por EL CONTRATISTA.
**d)** Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.
**e)** Velar por el cumplimiento de todas las cláusulas contractuales.
**f)** Exigir al contratista seleccionado la ejecución idónea y oportuna del objeto del contrato
**g)** Realizar el pago la contratista acorde con la cláusula de forma de pago.
**h)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar.
**i)** Exigir la calidad de los servicios y bienes objeto del contrato.
**j)** Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización por daños y perjuicios que sufra el SENA en desarrollo o con ocasión del contrato celebrado.
**k)** Corregir los desajustes que pudieran presentarse y acordar los mecanismos y procedimientos pertinentes y eficazmente las diferencias o situaciones litigiosas que llegaren a presentarse.
**l)** Resolver las peticiones presentadas por el proponente elegido en los términos consagrados por la Ley.

**MULTAS**: En virtud de lo establecido en el artículo 40 de la Ley 80 de 1993, las partes acuerdan que en caso de retardo previamente verificado por el o los supervisores en el cumplimiento de cualquiera de las obligaciones señaladas en el contrato a cargo del **CONTRATISTA** y como apremio para que las atienda oportunamente, el **CONTRATISTA** pagará a favor del SENA multas equivalentes al uno por ciento (1%) del valor del contrato por cada día de atraso en el cumplimiento de sus obligaciones, sin que el valor total de ellas pueda llegar a exceder el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, para tal efecto se dará aplicación al artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

**CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** Si **EL CONTRATISTA** no diere cumplimiento en forma total o parcial al objeto o a las obligaciones emanadas del contrato, pagará al **SENA** hasta el diez por ciento (10%) del valor total del mismo, como estimación anticipada de perjuicios, sin que lo anterior sea óbice para que se realice la reclamación de los perjuicios a que haya lugar, para tal efecto se dará aplicación al artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

**INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** el **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la presentación de la propuesta y con la firma del contrato, que ni él, ni las personas que representa se halla incurso en alguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad señaladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, articulo 90 de la Ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad por parte del **CONTRATISTA**, éste cederá el contrato previa autorización escrita del **SENA** a través de la supervisión y si ello no fuere posible el **CONTRATISTA** renunciará a su ejecución. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Presentada la causal de inhabilidad o incompatibilidad, el **CONTRATISTA** deberá informar al **SENA** dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su acontecimiento y podrá proponer un candidato, quien deberá manifestar por escrito que se encuentra dispuesto a continuar con la ejecución del contrato en las mismas condiciones pactadas con el primer Contratista. **EL SENA** se reserva la facultad de aceptar al candidato propuesto por el **CONTRATISTA** o en su defecto autorizar la cesión a favor de un tercero que reúna las condiciones para continuar con la ejecución del contrato.

**INDEMNIDAD DEL SENA:** el **CONTRATISTA**, mantendrá indemne al SENA contra todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados por EL **CONTRATISTA** o su personal, durante la ejecución del objeto y obligaciones del contrato. En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal contra el **SENA** por asuntos, que según el contrato sean de responsabilidad del **CONTRATISTA**, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne al **SENA** y adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. **EL SENA,** a solicitud del **CONTRATISTA**, podrá prestar su colaboración para atender los reclamos legales y el contratista a su vez reconocerá los costos que éstos ocasionen al **SENA,** sin que la responsabilidad de **EL CONTRATISTA** se atenúe por este reconocimiento, ni por el hecho de que el **SENA** en un momento haya prestado su colaboración para atender a la defensa de sus intereses contra tales reclamos, demandas o acciones legales. Si en cualquiera de los eventos previstos en este numeral **EL CONTRATISTA** no asume debida y oportunamente la defensa del **SENA** éste podrá hacerlo directamente, previa comunicación escrita al **CONTRATISTA**, quien pagará todos los gastos que el **SENA** incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera el **CONTRATISTA**, el **SENA** tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude EL CONTRATISTA.

**GASTOS E IMPUESTOS:** Serán por cuenta del **CONTRATISTA** todos los gastos e impuestos, tasas y contribuciones nacionales, departamentales y municipales derivados de la celebración, ejecución y liquidación del contrato así como el valor de la prima de la garantía única y sus modificaciones**.**

**SOLUCIÓN DIRECTA DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:** Las partes en aras de solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas en la ejecución del contrato, acudirán a los mecanismos de solución previstos en la Ley, tales como la conciliación, amigable composición y transacción.

**CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** El **CONTRATISTA**, no podrá ceder ni subcontratar el respectivo contrato sin el consentimiento previo y escrito del **SENA** pudiendo éste negar la autorización de la cesión o del subcontrato.

**DE LA INTERPRETACIÓN UNILATERAL, MODIFICACIÓN UNILATERAL, TERMINACIÓN UNILATERAL Y CADUCIDAD:** Este contrato se rige por las cláusulas excepcionales de interpretación unilateral, modificación unilateral, terminación unilateral y caducidad, de que tratan los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993.

**CAUSALES DE TERMINACIÓN:** Este contrato se dará por terminado en cualquiera de los siguientes eventos: **a)** Anticipadamente por mutuo acuerdo de las partes, siempre que con ello no se causen perjuicios al **SENA**. **b)** Por agotamiento del objeto o vencimiento del plazo. **c)** Por fuerza mayor o caso fortuito que hagan imposible continuar su ejecución. **d)** Unilateralmente por incumplimiento del contratista. **PARÁGRAFO:** La terminación anticipada del contrato se hará constar en acta suscrita por las partes.

**EXCLUSIÓN DE RELACIÓN LABORAL**: Teniendo en cuenta que **EL CONTRATISTA** actúa con plena autonomía técnica y administrativa, frente al **SENA**, se excluye cualquier vínculo de tipo laboral entre el **SENA** y **EL CONTRATISTA** o el personal utilizado por éste para el desarrollo del objeto del contrato. En consecuencia será de exclusiva responsabilidad del contratista el pago de salarios y prestaciones a que hubiera lugar respecto del personal mencionado.

**PROPIEDAD INTELECTUAL:** Si de la ejecución del presente contrato resultan estudios, investigaciones, descubrimientos, invenciones, información, mejoras y/o diseños, éstos pertenecen a EL SENA de conformidad con lo establecido en el artículo 20 de la Ley 23 de 1982 modificado por el artículo 28 de la Ley 1450 de 2011, y el artículo 21 de la misma Ley, que establece el término de protección, sin perjuicio del respeto al derecho moral consagrado en el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993 concordante con el artículo 30 de la Ley 23 de 1982. EL CONTRATISTA garantiza que los trabajos y servicios prestados

al SENA por el objeto de este contrato no infringen ni vulneran los derechos de propiedad intelectual o industrial o cualesquiera otros derechos legales o contractuales de terceros.

**SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD:** el CONTRATISTA se obliga a guardar estricta confidencialidad sobre toda la información sometida a reserva debidamente identificada como tal por EL SENA y conocida en virtud del desarrollo y ejecución del presente contrato. Esta obligación de confidencialidad se aplicará para todos los casos, salvo que la información confidencial sea requerida por autoridad competente. PARÁGRAFO. La presente cláusula de confidencialidad se mantendrá vigente mientras la información catalogada como tal conserve el carácter de reservada. En todo caso estará sujeta a la reglamentación sobre información confidencial de los artículos 260 a 266 de la Decisión 486 de la Comisión del Acuerdo de Cartagena y lo previsto en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, respecto de la información y documentos reservados, artículo 24 sustituido, y en las demás normas concordantes y complementarias que regulen la materia.

**LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** La liquidación del contrato se efectuará de mutuo acuerdo dentro del término de cuatro (4) meses contados a partir de la terminación del mismo. En aquellos casos en que el contratista no se presente a la liquidación previa notificación o convocatoria que le haga la entidad, o las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes y se adopta mediante acto administrativo motivado susceptible del recurso de reposición, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007.

**DOCUMENTOS:** Los documentos que a continuación se relacionan, se considerarán para todos los efectos parte integrante del contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos y obligaciones jurídicas y contractuales: **a)** El estudio previo, pliego electrónico, adendas y los demás documentos previos expedidos por el **SENA** en desarrollo del proceso**. b)** La propuesta del **CONTRATISTA** y los documentos adjuntos presentados con la misma. **c)** Las instrucciones escritas al **CONTRATISTA** para la ejecución de los trabajos. **d)** Las actas y demás documentos que durante la ejecución del contrato se suscriban por las partes.

**PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato, se entenderá perfeccionado con la firma de las partes contratantes y para su legalización y ejecución requiere: **1)** Registro Presupuestal. **2)** Constitución de la garantía única en las condiciones señaladas en la cláusula octava del presente contrato por parte de EL CONTRATISTA y la aprobación de la misma por parte del **SENA**. **PARÁGRAFO:** El inicio de la ejecución estará condicionado, además, a los requisitos de inicio contemplados en el pliego de condiciones y/o estudio previo.

**SUSPENSIÓN:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1 Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Por causas debidamente justificadas, previa solicitud del CONTRATISTA. **PARÁGRAFO:** En caso de suspensión el (la) CONTRATISTA se obliga a informar tal evento al Asegurador y a ampliar las garantías, proporcionalmente al término que dure la misma.

**RÉGIMEN LEGAL:** El contrato se regirá en general por las disposiciones comerciales y civiles pertinentes, salvo en los aspectos particularmente regulados por la Ley de contratación que le sean aplicables de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto Reglamentario 1082 de 2015**.**

**SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORÍA** Ruth Ofelia Duarte Suarez, Técnico G02, correo electrónico: rduarte@sena.edu.co, quien efectuará la supervisión de la ejecución del contrato, quien velará por el cabal cumplimiento de todas y cada una de las actividades que se le encomienden al contratista, de conformidad

con lo determinado por el Manual de Supervisión e Interventoría, de la Entidad, adoptado mediante la Resolución N° 202 de 2014.

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**:
El valor del presente contrato se pagará con cargo al presupuesto propio del SENA, respaldado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. No. 8320 del 13 de Mayo de 2020, con cargo al rubro presupuestal 101000- C-3603-1300-14-0- 3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES – SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL – MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL.

Revisó: Dr. Hugo Orlando Molina Páez
Cargo: Abogado Contratista Dirección Regional

Elaboró: Andrea Milena Rojas Sánchez
Cargo: Contratista Dirección Regional

## Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHbrojas | BRAYAN JOSE ROJAS HURTADO |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 36-02-00-054-000000 | SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL |
| Fecha y Hora Sistema: | 2020-06-03-2:16 p. m. | |

### REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 8320 de fecha 2020-05-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 20020 | **Fecha Registro:** | 2020-06-03 | **Unidad / Subunidad ejecutora:** | 36-02-00-054-000000 SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 25.000.000,00 | **Valor Total Operaciones:** | | **Valor Actual:** | 25.000.000,00 | **Saldo x Obligar:** | 25.000.000,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: NIT** | 900191362 | **Razon Social:** | SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A. | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Numero:** | 625004221 | **Banco:** | BANCO DE OCCIDENTE | **Tipo:** | Corriente | **Estado:** | Activa |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion:** | 13460502 | **Nombre:** | SERGIO ALFONSO RAMIREZ FIGUEROA | **Cargo:** | DIRECTOR REGIONAL NORTE DE SANTANDER |

| **CAJA MENOR** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificacion:** | | **Fecha de Registro:** | | **Numero:** | CO1.PCCNTR.1607630 | **Tipo:** | ACEPTACION DE OFERTAS | **Fecha:** | 2020-06-03 |

**ITEM PARA AFECTACION DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICION CATALOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSORECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACION | VALOR INICIAL | VALOR OPERACION | 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 | | 25.000.000,00 | | | |
| | | | | | **Total:** | 25.000.000,00 | | 25.000.000,00 | 25.000.000,00 |

| | |
|---|---|
| **Objeto:** | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN TRATAMIENTOS Y MANEJOS AMBULATORIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS ESPECIALIDADES DE OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA PARA LA ATENCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA RE |

**PLAN DE PAGOS**

| DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC | | POSICION DEL CATALOGO DE PAC | | FECHA | VALOR A PAGAR | SALDO POR OBLIGAR | LINEA DE PAGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36-02-00-054-000000 | SENA REGIONAL NORTE DE SANTANDER-DIRECCION REGIONAL | 3-8 | CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF | 2020-12-31 | 25.000.000,00 | 25.000.000,00 | NINGUNO |

**FIRMA(S) RESPONSABLE(S)**
**EDGAR ENRIQUE BULLA MELO**
**COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO**

| | |
|---|---|
|  | **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**<br><br>**FORMATO ACTA DE INICIO** |

## ACTA DE INICIO

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No:** | CO1.PCCNTR.1607630 de 2020 |
| **TIPO DE CONTRATO:** | Prestación de servicios de salud |
| **OBJETO:** | CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN TRATAMIENTOS Y MANEJOS AMBULATORIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS ESPECIALIDADES DE OFTALMOLÓGIA, OPTOMETRÍA PARA LA ATENCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DE LA REGIONAL NORTE DE SANTANDER. |
| **VALOR:** | VEINTICINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($25.000.000) |
| **CONTRATISTA:** | SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A. |
| **NIT:** | 900.191 .362-4 |
| **REPRESENTANTE LEGAL:** | MAYRON DARIO AREVALO QUINTERO |
| **SUPERVISOR DESIGNADO:** | RUTH OFELIA DUARTE SUAREZ |
| **PLAZO:** | El contratista para cumplir con sus obligaciones contará con un plazo de SEIS (06) MESES, contados a partir del previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución o hasta el agotamiento de los recursos, lo que ocurra primero, en todo caso sin exceder 31 de diciembre de 2020. |

| | |
|---|---|
| **LUGAR DE EJECUCION:** | El objeto del presente contrato se ejecutará en el Municipio de San José de Cúcuta |

En la ciudad de San Jose de Cúcuta, a los tres (03) días del mes de junio de 2020, entre los suscritos SERGIO ALFONSO RAMIREZ FIGUEROA, identificado con la cédula de ciudadanía N° 13.460.502 de Cúcuta, en calidad de Director Regional (e) Norte de Santander, por el SENA, y por la otra parte MAYRON DARIO AREVALO QUINTERO, identificado con cédula de ciudadanía No. 88.279.563 de Ocaña, en calidad de representante legal de la SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A. con Nit. 900.191 .362-4, EL CONTRATISTA, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR.1607630 de 2020, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

**Número y fecha del registro presupuestal:** 20020 del 03 de junio de 2020

**Fecha de aprobación de las garantías:** 03de junio de 2020

**Fecha de inicio:** 03 de junio de 2020.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella.

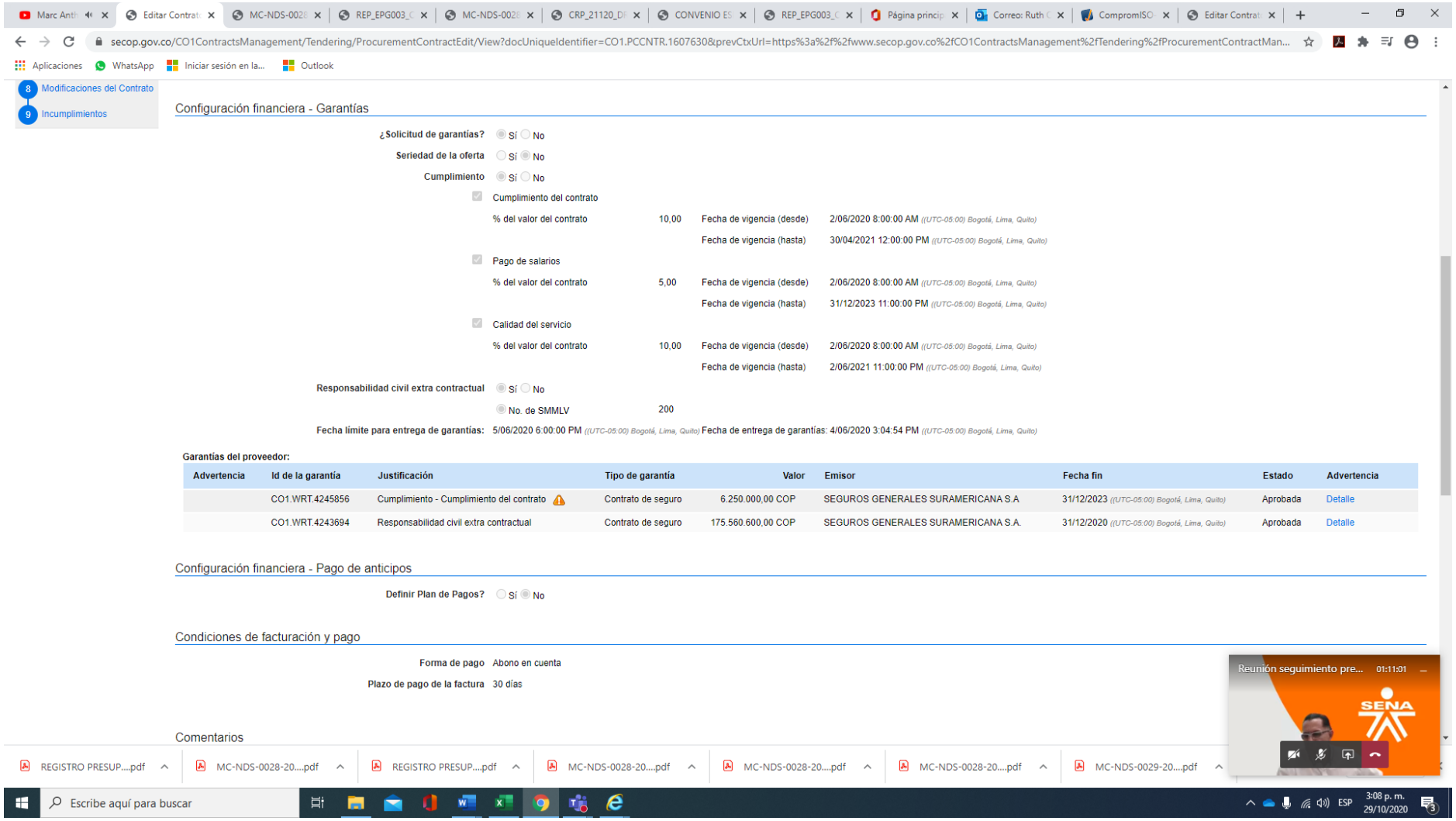
**SERGIO ALFONSO RAMÍREZ FIGUEROA**
**EL SENA**

**MAYRON DARIO AREVALO QUINTERO**
**EL CONTRATISTA**

**RUTH OFELIA DUARTE SUAREZ**
**SUPERVISOR DEL CONTRATO**

Elaboró: Andrea Milena Rojas Sánchez
Cargo: Contratista Dirección Regional

Revisó: Dr. Hugo Orlando Molina Páez
Cargo: Abogado Contratista Dirección Regional


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.1607630&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractMan...
Aplicaciones
WhatsApp
Iniciar sesión en la...
Outlook
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
Configuración financiera - Garantías
¿Solicitud de garantías? Sí No
Seriedad de la oferta Sí No
Cumplimiento Sí No
Cumplimiento del contrato
% del valor del contrato 10,00 Fecha de vigencia (desde) 2/06/2020 8:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vigencia (hasta) 30/04/2021 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Pago de salarios
% del valor del contrato 5,00 Fecha de vigencia (desde) 2/06/2020 8:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vigencia (hasta) 31/12/2023 11:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Calidad del servicio
% del valor del contrato 10,00 Fecha de vigencia (desde) 2/06/2020 8:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vigencia (hasta) 2/06/2021 11:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Responsabilidad civil extra contractual Sí No
No. de SMMLV 200
Fecha límite para entrega de garantías: 5/06/2020 6:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Fecha de entrega de garantías: 4/06/2020 3:04:54 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Garantías del proveedor:
Advertencia | Id de la garantía | Justificación | Tipo de garantía | Valor | Emisor | Fecha fin | Estado | Advertencia
CO1.WRT.4245856 | Cumplimiento - Cumplimiento del contrato | Contrato de seguro | 6.250.000,00 COP | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A | 31/12/2023 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | Aprobada | Detalle
CO1.WRT.4243694 | Responsabilidad civil extra contractual | Contrato de seguro | 175.560.600,00 COP | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | 31/12/2020 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | Aprobada | Detalle
Configuración financiera - Pago de anticipos
Definir Plan de Pagos? Sí No
Condiciones de facturación y pago
Forma de pago Abono en cuenta
Plazo de pago de la factura 30 días
Comentarios
Reunión seguimiento pre... 01:11:01
SENA
REGISTRO PRESUP....pdf
MC-NDS-0028-20....pdf
REGISTRO PRESUP....pdf
MC-NDS-0028-20....pdf
MC-NDS-0028-20....pdf
MC-NDS-0028-20....pdf
MC-NDS-0029-20....pdf
Escribe aquí para buscar
ESP
3:08 p. m.
29/10/2020

Responder a todos | Eliminar | No deseado | Bloquear | ···

# Glosa Factura SENA

R
Ruth Ofelia Duarte Suarez
Mar 27/10/2020 13:21
**Para:** facturacion.clinicasandiego@gmail.com

Buenas tardes Señores
Sociedad de Oftalmología y Cirugía Plástica de Cúcuta S.A.

Asunto: Glosa

Solicito la revisión de la factura relacionada a continuación y en el caso de estar conforme, generar y remitir la nota credito a favor del SENA y asi dar continuidad al proceso de pago

**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**
**SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**
**PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO**

| No. | IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE | NOMBRE DEL PACIENTE | ORDEN DE ATENCION No. | FECHA DE LA ORDEN | No. Factura | valor factura | valor glosa | SERVICIO PRESTADO | VALOR SERVICIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1.090.517.774 | Juan Pablo Calderon Suarez | 1236 | 7/06/2020 | 399844 | 1487146 | **13501** | Lentes y monturas | 294729 |
| 2 | 1.094.045.303 | Angie Gomez Benavides | 1526 | 21/07/2020 | | | | Lentes y monturas | 294729 |
| 3 | 60.255.623 | Rosa Piedad Mendoza Gamboa | 1528 | 21/07/2020 | | | | Lentes y monturas | 294729 |
| 4 | 60.334.219 | Sandra Cristina Arias Pinzon | 1543 | 21/07/2020 | | | | Lentes y monturas | 294729 |
| 5 | 1020843776 | Edgar Ronaldo Barragan | 1579 | 27/07/2020 | | | | Lentes y monturas | 294729 |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | **VALOR TOTAL** | 1.473.645 |

Quedo atenta a comentarios.

Cordialmente,

| Clínica de Oftalmología Sandiego | PROCESO DE APOYO | PA-05-F-35 | |
|---|---|---|---|
| | | FECHA | VERSION |
| | GESTION CONTABLE | ENE_2019 | 1 |
| | | Págian 1 de 1 | |

**NOTA CREDITO**

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA SA**

**NOTA CREDITO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **ENTIDAD** | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | | **Nº 000021** |
| **DIRECCION** | CALLE 2N AVENIDA 4 Y 5 | | | | |
| **NIT** | 899999034 | **TELEFONO** | 5783286 | **FACTURA** | 399844 |

| CODIGO | DESCRIPCION | VALOR |
|---|---|---|
| | SE ACEPTA GLOSA POR VALOR DE $13.501<br>POR MAYOR VALOR COBRADO EN FACTURA 399844<br>LENTES Y MONTURAS | 13,501 |
| | **TOTAL** | $ 13,501 |

**SON : TRECE MIL QUINIENTOS UN PESOS MCT**

| REVISO | AUTORIZO |
|---|---|
| MARYORI GOMEZ | MAYRON DARIO AREVALO QUINTERO |

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA

Te queda poco espacio de almacenamiento. Intenta liberar algo de espacio o compra más espacio.

Gmail

Atrás Archivar Spam Eliminar Marcar como no leído Posponer Añadir a tareas Mover a

Redactar

Recibidos 18
Destacados
Pospuestos
Importantes
Chats
Enviados
Borradores 1

Meet
Iniciar una reunión
Unirse a una reunión

Hangouts
Facturacion
Monica Martinez Paredes

# CRM No. 7-2020-135360 - RADICACION DE CUENTAS MEDICAS D

Recibidos ×

**servicioalciudadano@sena.edu.co** mié
para EEBULLA, FACTURACION.CLINICASANDIEGO, SERVICIOALCIUDADANO, MBARBOSA, servicioalciudadano

Apreciado Doctor(a) * EDGAR ENRIQUE BULLA - 541040

Se ha realizado la radicación del correo electrónico que se anuncia, para su respectivo trámite.

Radicado: 7-2020-135360 - NIS.: 2020-01-185533 de Fecha: 18/08/2020 6:14:15 p. m.

Asunto: INFORMES
Descripción del Asunto: RADICACION DE CUENTAS MEDICAS DEL MES DE JULIO 2020

Remitente Externo:
SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA
SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA
FACTURACION.CLINICASANDIEGO@GMAIL.COM

Atentamente,

Aplicativo OnBase
Grupo de Administración de Documentos

RSM

**RSM Assurance & Audit S.A**
Calle16 N° 41 - 210
Edificio La Compañía – Of. 901
+57 (4) 266 6474
Medellín – Colombia

CE202008050223.
Medellín, 05 de agosto de 2020

A quien interese:

Como Revisor Fiscal suplente de la SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A. con NIT 900.191.362-4, la Sociedad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, ha efectuado los pagos a la seguridad social y aportes parafiscales conforme con los plazos establecidos por la ley y ante las entidades administradoras correspondientes.

Los valores correspondientes a las respectivas planillas de autoliquidación de aportes son los siguientes:

| Mes del año 2020 | Pensión | Salud y riesgos profesionales | Aportes parafiscales | Mes de pago |
|---|---|---|---|---|
| Enero 2020 | 16.203.800 | 6.835.300 | 4.796.200 | Febrero |
| Febrero 2020 | 16.738.500 | 7.026.200 | 4.895.900 | Marzo |
| Marzo 2020 | 16.309.600 | 6.855.100 | 4.753.900 | Abril |
| Abril 2020 | 2.976.700 | 6.152.100 | 4.574.900 | Mayo |
| Mayo 2020 | 2.983.400 | 6.501.400 | 4.722.600 | Junio |
| Junio 2020 | 16.421.100 | 6.068.300 | 5.415.000 | Julio |
| Julio 2020 | 16.151.400 | 6.684.800 | 4.716.200 | Agosto |

La información financiera, contable y tributaria es responsabilidad de la Administración de la Compañía. No estoy enterado de situaciones que impliquen cambios significativos a la información anteriormente indicada.

Esta comunicación se emite a solicitud de la Administración de la Compañía y no debe, ni puede ser utilizada para ningún otro propósito, ni distribuida a terceras personas.

Atentamente,

Joan Galvez

Joan Manuel Gálvez Toro
Revisor Fiscal T.P. 179040-T
Designado por RMS Assurance & Audit S.A

**THE POWER OF BEING UNDERSTOOD**
AUDIT | TAX | CONSULTING

**RSM Colombia** y sus entidades relacionadas son miembros de la red **RSM** y operan como **RSM**. **RSM** es el nombre comercial utilizado por los miembros de la red **RSM**. Cada miembro de la red **RSM** es una Firma de consultoría y contabilidad independientes que operan por derecho propio. La red **RSM** no es en sí misma una entidad legal separada en ninguna jurisdicción. La red **RSM** es administrada por **RSM** International Limited compañía registrada en Inglaterra y Gales (empresa número 4.040.598) con domicilio social en 50 Cannon Street, London, EC4N6JJ, United Kingdom. La marca **RSM** y otros derechos de propiedad intelectual utilizados por los miembros de la red son propiedad de **RSM International Association,** asociación regida por el artículo 60 y siguientes del Código Civil de Suiza cuya sede se encuentra en Zug.

© RSM International Association, 2020

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | SOCIEDAD DE OF Y CX PLAST DE CUCUTA |
| IDENTIFICACION: | NI-900191362 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2020-08-04 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2020-08-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2020-08-04 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERIODO PENSION: | 2020-07 |
| PERIODO SALUD: | 2020-08 |
| NUMERO PLANILLA: | 18496932 |
| TOTAL COTIZANTES: | 62 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 18496932 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 22 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.486.100 | $ 1.486.100 |
| EPS016 | 805000427 | COOMEVA EPS | 3 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 126.000 | $ 126.000 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 26 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.213.300 | $ 3.213.300 |
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 70.400 | $ 70.400 |
| EPS044 | 901097473 | MEDIMAS EPS | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 338.200 | $ 338.200 |
| ESSC24 | 900226715 | EPS-S COOSALUD | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 77.600 | $ 77.600 |
| ESSC33 | 804002105 | EPS-S COMPARTA | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 35.200 | $ 35.200 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 34 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 6.688.700 | $ 6.688.700 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 19 | $ 20.000 | $ 20.000 | $ 0 | $ 4.201.100 | $ 4.201.100 |
| 231001 | 800227940 | COLFONDOS | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 140.500 | $ 140.500 |
| 25-14 | 800338004 | COLPENSIONES | 7 | $ 103.200 | $ 133.000 | $ 0 | $ 5.121.100 | $ 5.121.100 |
| ...23 | 860011153 | POSITIVA | 62 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.337.600 | $ 1.337.600 |
| CCF37 | 890500516 | COMFANORTE | 61 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.971.500 | $ 3.971.500 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 297.900 | $ 297.900 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 446.800 | $ 446.800 |
| | | Total a pagar | | $ 123.200 | $ 153.000 | $ 0 | $ 27.552.400 | $ 27.552.400 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 14/09/2020 |

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA**
**CLINICA SAN DIEGO CUCUTA**

**CONTRATO SENA**

**11 de Agosto de 2020**

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Norte de santander
Cúcuta

| | | |
|---|---|---|
| CO1.PCCNTR.1607630 | V/R CONTRATO | $ 25,000,000 |
| | ADICION | |
| | | $ 25,000,000 |
| | ADICION | |
| | | $ 25,000,000 |

| MES | Nº FACT | VALOR FACTURAS | SALDO | RADICADO |
|---|---|---|---|---|
| JULIO | 14 | $ 1,859,345 | $ 23,140,655 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

VALOR CONSUMIDO $ 1,859,345
SALDO POR CONSUMIR $ 23,140,655

MARYORI GOMEZ CHAUSTRE
Coordinadora de Cuentas Medicas

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438-9
1349-396

| Clínica de Oftalmología Sandiego | PROCESO DE APOYO | PA-05-F-27 | |
|---|---|---|---|
| | | FECHA | VERSIÓN |
| | GESTIÓN CONTABLE | OCT_2016 | 1 |
| | | Página 1 de 1 | |

**RELACION MENSUAL DE FACTURAS**

**MES REPORTADO :JULIO** **ENTIDAD : SENA CONTRATO N° CO1.PCCNTR.1607630**

| FACTURA | FECHA | CODIGO | NOMBRE PROCEDIMIENTO | NOMBRE PACIENTE | VALOR | ORDEN | DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 000399844 | 07/31/2020 | CPN199 | SUMINISTRO DE LENTES Y MONTU | CALDERON SUAREZ JUAN PABLO | 294,729 | 1236 | 1090517774 |
| 000399844 | 07/31/2020 | CPN199 | SUMINISTRO DE LENTES Y MONTU | GOMEZ BENAVIDES ANGIE | 294,729 | 1526 | 1094045303 |
| 000399844 | 07/31/2020 | CPN199 | SUMINISTRO DE LENTES Y MONTU | MENDOZA GAMBOA ROSA PIEDAD | 294,729 | 1528 | 60255623 |
| 000399844 | 07/31/2020 | CPN199 | SUMINISTRO DE LENTES Y MONTU | ARIAS PINZON SANDRA CRISTINA | 294,729 | 1543 | 60334219 |
| 000399844 | 07/31/2020 | CPN199 | SUMINISTRO DE LENTES Y MONTU | BARRAGAN CONTRERAS EDGAR RON | 294,729 | 1579 | 1020843776 |

**TOTAL FACTURAS: 1 - ITEMS 1** **TOTAL** 1,473,645

**TOTAL DE SERIVICIOS DEL MES** **1,859,345**

LUIS FERNANDO PARRA NIETO
Reg Md 5
13497

| Clínica de Oftalmología Sandiego | PROCESO DE APOYO | PA-05-F-27 | |
|---|---|---|---|
| | | FECHA | VERSIÓN |
| | GESTIÓN CONTABLE | OCT_2016 | 1 |
| | | Página 1 de 1 | |

**RELACION MENSUAL DE FACTURAS**

**MES REPORTADO : JULIO** **ENTIDAD :** **SENA** **CONTRATO N° CO1.PCCNTR.1607630**

| FACTURA | FECHA | CODIGO | NOMBRE PROCEDIMIENTO | NOMBRE PACIENTE | CARGO | VALOR | ORDEN | MEDICO | DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 000396582 | 07/10/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | TRUJILLO PRADO KAREN NATALIA | 000380009 | 28,700 | 1190 | CSD | 1093799211 |
| 000396795 | 07/13/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | SUAREZ CALDERON JUAN PABLO | 000380145 | 28,700 | 1173 | CSD | 1090517774 |
| 000398947 | 07/27/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | ARIAS PINZON SANDRA CRISTINA | 000382858 | 28,700 | 1278 | CSD | 60334219 |
| 000398950 | 07/27/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | RIVERA SIZA MYRIAM | 000382860 | 28,700 | 1432 | CSD | 37255821 |
| 000398957 | 07/27/2020 | 890202 | CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALI | RIVERA SIZA MYRIAM | 000382864 | 35,000 | 1433 | GUTIERREZ BON | 37255821 |
| 000398958 | 07/27/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | CONTRERAS SUAREZ MARIA YASMINE | 000382865 | 28,700 | 1489 | CSD | 37322686 |
| 000398960 | 07/27/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | HERNANDEZ BELTRAN LILIANA | 000382868 | 28,700 | 1228 | CSD | 60308627 |
| 000399050 | 07/27/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | MENDOZA GAMBOA ROSA PIEDAD | 000382951 | 28,700 | 1255 | CSD | 60255623 |
| 000399051 | 07/27/2020 | 890202 | CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALI | MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARMEN | 000382954 | 35,000 | 1501 | MORENO FIGUE | 1126423744 |
| 000399609 | 07/30/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | MENDOZA MARIA CONSUELO | 000383692 | 28,700 | 1566 | CSD | 60349618 |
| 000399612 | 07/30/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | VASQUEZ CRUZ MARIA VICTORIA | 000383740 | 28,700 | 1174 | CSD | 32336916 |
| 000399694 | 07/30/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BARRAGAN CONTRERAS EDGAR RONALD | 000383931 | 28,700 | 1554 | CSD | 1020843776 |
| 000399695 | 07/30/2020 | 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | GOMEZ BENAVIDES ANGIE | 000383932 | 28,700 | 1237 | CSD | 1094045303 |

**TOTAL** **13** **TOTAL** **385,700.00**

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 5[illegible]
13497396

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 091 | 399844 |

**CLIENTE:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034

**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 31 | 07 | 2020 | 31 | 07 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0501 | |

OBSERVACIONES:

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CPN199 | LENTES Y MONTURAS | | 1 | 297,429 | 0 | 297,429 |
| CPN199 | LENTES Y MONTURAS | | 4 | 197,429 | 0 | 789,716 |
| VOWES | MONTURA ECONOMICA OFTALMICA | UNIDAD | 1 | 84,034 | 19 | 84,034 |
| LOT000030 | POLY TRANSITIONS TALLA MONOFOCAL | unidad | 2 | | 0 | |
| LOT000139 | TRATAMIENTO AR CAR CLARITY PAR | unidad | 2 | | 0 | |
| LOT000009 | POLY TRANSITIONS TERM CON AR CLARITY | unidad | 2 | | 0 | |
| LC 0206 | FUTUREX G3 BLUSTEEL | unidad | 4 | | 0 | |
| SU..A GAFA | SUJETA GAFA SILICONA LARGO | UNIDAD | 2 | | 19 | |
| LC030022 | LENTES CONTACTO TERAPEUTICOS | unidad | 1 | | 0 | |
| AM8116 C4 | MONTURA AMSHAR OFTALMICA | UNIDAD | 1 | 84,034 | 19 | 84,034 |
| INVITUD | MONTURA ECONOMICA OFTALMICA | UNIDAD | 2 | 84,034 | 19 | 168,067 |

LUIS FERNANDO PARRA NUÑEZ
Reg Md 54-1438-96
13497396

**SON:** UN MILLON CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA NIT 900.191.356-4 OPTICA

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cclo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 1,423,280 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | 63,866 |
| VR TOTAL: | 1,487,146 |

Original

CC 949 de 2020

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 091 | 399844 |

**CLIENTE:**
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 31 | 07 | 2020 | 31 | 07 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0501 | |

OBSERVACIONES:

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CPN199 | LENTES Y MONTURAS | | 1 | 297,429 | 0 | 297,429 |
| CPN199 | LENTES Y MONTURAS | | 4 | 197,429 | 0 | 789,716 |
| VOWES | MONTURA ECONOMICA OFTALMICA | UNIDAD | 1 | 84,034 | 19 | 84,034 |
| LOT000030 | POLY TRANSITIONS TALLA MONOFOCAL | unidad | 2 | | 0 | |
| LOT000139 | TRATAMIENTO AR CAR CLARITY PAR | unidad | 2 | | 0 | |
| LC 10009 | POLY TRANSITIONS TERM CON AR CLARITY | unidad | 2 | | 0 | |
| L 20206 | FUTUREX G3 BLUSTEEL | unidad | 4 | | 0 | |
| SUJETA GAFA | SUJETA GAFA SILICONA LARGO | UNIDAD | 2 | | 19 | |
| LC030022 | LENTES CONTACTO TERAPEUTICOS | unidad | 1 | | 0 | |
| AM8116 C4 | MONTURA AMSHAR OFTALMICA | UNIDAD | 1 | 84,034 | 19 | 84,034 |
| INVITUD | MONTURA ECONOMICA OFTALMICA | UNIDAD | 2 | 84,034 | 19 | 168,067 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oeg Md 1439-9
1349

**SON:** UN MILLON CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS CON SESENTA Y CINCO CENTAVOS**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA NIT. 900137364 OPTICA

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian Nº 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cclo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 1,423,280 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | 63,866 |
| VR TOTAL: | 1,487,146 |

Original

11949 de 2020

6:04 ··· 19%

JUAN PABLO OPTO...

Impreso: 2020-07-06

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

## ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1236

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clínicas - Clínicas |

HC: 1090517774

Favor atender por nuestra cuenta a SUAREZ CALDERON JUAN PABLO identificado con el carne 13922703-D Hijo de SUAREZ MORENO OLMAN GERARDO Funcionario del SENA.

**DESCRIPCIÓN**

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Monturas Y Lentes Anoxi, Hasta | 1 | 284729 | 284729 |

**OBSERVACIONES**

null

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

Luis Alejandro Correa: Médico/Odontólogo Asesor

Juan Pablo 1090517774
Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ytorrado

Impreso: 2020-07-21

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1526

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1094045303

Favor atender por nuestra cuenta a GOMEZ BENAVIDES ANGIE identificado con el carne 13479033-C Hijo de GOMEZ LATORRE OSCAR Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Monturas Y Lentes Anual, Hasta | 1 | 294729 | 294729 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredor
Escuela de Medicina
Juan N. Corpas
RM 8228

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 60398557

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1143[illegible]

Impreso: 2020-07-21

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1528

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 60255623

Favor atender por nuestra cuenta a MENDOZA GAMBOA ROSA PIEDAD identificado con el carne 88154572-A Conyuge de CONTRERAS PINZON MIGUEL ANGEL Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Monturas Y Lentes Anual, Hasta | 1 | 294729 | 294729 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredor
Escuela de Medicina
Juan N. Corpas
R.M. 9228

Médico/Odontólogo Asesor

Rosa Piedad Mendoza

Recibido a Satisfacción C.C. 60255623

creada por: ytorrado

Impreso: 2020-07-21

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1543

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 60334219

Favor atender por nuestra cuenta a ARIAS PINZÓN SANDRA CRISTINA identificado con el carne 88151995-C Conyuge de TRINO ANTONIO PEREZ BAUTISTA Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Monturas Y Lentes Anual, Hasta | 1 | 294729 | 294729 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo
SENA Escuela de Medicina Juan N. Corpas
R.M. 9229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 60334219

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-0436-96
1349396

creada por: ytorrado

Impreso: 2020-07-27

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1579

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1020843776

Favor atender por nuestra cuenta a BARRAGAN CONTRERAS EDGAR RONALDO identificado con el carne 13259442-E Hijo de BARRAGAN PEREZ EDGAR Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Monturas Y Lentes Anual, Hasta | 1 | 294729 | 294729 |

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

null

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**

Luis Alberto Torrado
Escuela de Medicina
Juan N. Corpas
R.M. 8229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 1020843776

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438-96
1349

Sandiego

*La excelencia en la medicina de sus*

NIT 900.191.362-4
REGIMEN COMUN

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta. Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 396582 |

**CLIENTE:** 000380009
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 10 | 07 | 2020 | 08 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES:

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : TRUJILLO PRADO KAREN NATALIA | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1[illegible]-96

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA DOCUMENTO CONTROLADO

FIRMA Y SELLADO | RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

CC. # 950 de 2020

Sandiego

*La excelencia en la medicina de sus*

NIT 900.191.362-4
REGIMEN COMUN

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta. Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 396582 |

**CLIENTE:** 000380009

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJÈ

**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034

**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 10 | 07 | 2020 | 08 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES:

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : TRUJILLO PRADO KAREN NATALIA | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oeg Md 54 1438 [illegible]
1349 [illegible]

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA
DOCUMENTO CONTROLADO

FIRMA Y SELLO | RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580

Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000

Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara Intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Colo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

Impreso: 2020-07-01

380009.

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1190

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1093799211

Favor atender por nuestra cuenta a TRUJILLO PRADO KAREN NATALIA identificado con el carne 13499399-E Hijo de MIGUEL ANTONIO TRUJILLO MANZANO Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo
SENA Escuela de Medicina Juan N. Corpas
R.M. 2229

Médico/Odontólogo Asesor

karen trujillo. 1093799211

Recibido a Satisfacción C.C.

LUIS ALBERTO PARADA NIÑO
Peg Md 54 1138-6
13497

creada por: ytorrado

Bustamante

Impreso 2020-07-01

Servicio Medico Asistencial - SENA | Regional: NORTE DE SANTANDER

# ORDEN DE ATENCION Nro.: 1190

| | |
|---|---|
| Asistente | 820021 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA SA |
| Direccion: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Telefono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas Clinicas |

HC: 1093769211

Favor atender por nuestra cuenta a TRUJILLO PRADO KAREN NATALIA identificado con el
cedula 1-1093769-E hijo de MIGUEL ANTONIO TRUJILLO MANZANO Funcionario del SENA

DESCRIPCION

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Cups Optometria Oftalmologia Primera Vez Nivel Cirugia | 1 | 27750 | 28710 |

OBSERVACIONES

FUA

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

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

Medico/Odontologo Asesor

Recibido a Satisfaccion C.C.

Fecha Impresion

CLINICA DE OFTALMOLOGIA
SAN DIEGO
GESTION AL USUARIO 3

Sandiego
*La excelencia en la medicina de sus ojos*

NIT 900.191.362-4
REGIMEN COMUN

# *SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A*

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta. Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 146 | 396795 |

**CLIENTE:** 000380145
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 13 | 07 | 2020 | 11 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : SUAREZ CALDERON JUAN PABLO | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Md 14-143[illegible]96
Oeg 134[illegible]

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA
FIRMA Y SELLO | RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara Intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

CC# 951 de 2020

Sandiego
*La excelencia en la medicina de sus ojos*

NIT 900.191.362-4
REGIMEN COMUN

# *SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A*

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta. Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 146 | 396795 |

**CLIENTE:** 000380145
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 13 | 07 | 2020 | 11 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : SUAREZ CALDERON JUAN PABLO | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oftalmólogo
Reg Md PP: 1488-96
1345-596

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA
FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

Cc # 951 de 2020

Impreso: 2020-06-26

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1173

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1090517774

Favor atender por nuestra cuenta a SUAREZ CALDERON JUAN PABLO identificado con el carne 13922703-D Hijo de SUAREZ MORENO OLMAN GERARDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

OBSERVACIONES

null

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

Juan Pablo Suarez 1090517774

Recibido a Satisfacción C.C.

LUIS FERNANDO PARRA NIETO Reg Md 54-1349[illegible]96

creada por: ytorrado

Bustamante

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 398947 |

**CLIENTE:** 000382858
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
OPTOMETRIA

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : ARIAS PINZON SANDRA CRISTINA | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO Reg Md Esp 1483-06 1345[illegible]396

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA OFTALMOLOGICA SAN DIEGO CUCUTA DOCUMENTO CONTROLADO

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian Nº 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

CC # 952 de 2020

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 398947 |

**CLIENTE:** 000382858
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
OPTOMETRIA

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : ARIAS PINZON SANDRA CRISTINA | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg. Med. 54-1[illegible]96

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO DOCUMENTO CONTROLADO

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

CC#952 de 2020

382858

Impreso: 2020-07-10

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1278

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 60334219

Favor atender por nuestra cuenta a ARIAS PINZÓN SANDRA CRISTINA identificado con el carne 88151995-C Conyuge de TRINO ANTONIO PEREZ BAUTISTA Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo
Escuela de Medicina
Juan H. Bayas
R.M. 2229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 60334219

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1349[illegible]96

Anulado

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 398950 |

**CLIENTE:** 000382860

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034

**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
OFTALMOLOGIA

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : RIVERA SIZA MYRIAM | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oeg Md Sp-1436-96
1349 Ice

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CONTROLADO
DOCUMENTO

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian Nº 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

cc # 953 de 2020

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 398950 |

**CLIENTE:** 000382860
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
OFTALMOLOGIA

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : RIVERA SIZA MYRIAM | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-143896

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA DOCUMENTO CONSULTADO

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

cc#953 de 2020

Impreso: 2020-07-13

382860

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1432

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 37255821

Favor atender por nuestra cuenta a RIVERA SIZA MYRIAM identificado con el carne 60386554-A Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo
SENA Escuela de Medicina Juan N. Corpas
R.M. 9229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C. 37255821

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1434-96
1343[illegible]

creada por: ytorrado

Anulado

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 398957 |

**CLIENTE:** 000382864

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034

**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
OFTALMOLOGIA
AUT 1433

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : RIVERA SIZA MYRIAM | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : GUTIERREZ BONILLA ALVARO EDUA | | | | 0 | |
| 890202 | CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 35,000 | 0 | 35,000 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Mo 54-141696
134

**SON:** TREINTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA
DOCUMENTO CONTROLADO

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Colo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 35,000 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 35,000 |

Original

CC# 954 de 2020

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 398957 |

**CLIENTE:** 000382864
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
OFTALMOLOGIA
AUT 1433

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : RIVERA SIZA MYRIAM | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : GUTIERREZ BONILLA ALVARO EDUA | | | | 0 | |
| 890202 | CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 35,000 | 0 | 35,000 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO Reg Mo 54-14[illegible]96

**SON:** TREINTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA NIT 900.[illegible]-2 DOCUMENTO CONTROLADO

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 35,000 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 35,000 |

Original

cc # 954 de 2020

Impreso: 2020-07-13

382864

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1433

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 37255821

Favor atender por nuestra cuenta a RIVERA SIZA MYRIAM identificado con el carne 60386554-A Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Extema Especializada | 1 | 31071 | 31071 |

## OBSERVACIONES

S,S OFTALMOLOGIA

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**

Luis Alberto Corredor
SENA Escuela de Medicina
Juan N. Corpas
R.M. 9229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 37255821

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438-96
1349

creada por: ytorrado

Bonilla

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 398958 |

**CLIENTE:** 000382865
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT 1489

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : CONTRERAS SUAREZ MARIA YASMIN | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oftalmólogo Reg Md 54-1436796

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA
FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Ccio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28.700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

cc # 955 de 2020

Sandiego

Somos autoretenetlores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 398958 |

**CLIENTE:** 000382865
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT 1489

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : CONTRERAS SUAREZ MARIA YASMIN | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-143...

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO
FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

cc # 955 de 2020

Impreso: 2020-07-16

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1489

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 37322686

Favor atender por nuestra cuenta a CONTRERAS SUAREZ MARIA YASMINE identificado con el carne 13259442-D Conyuge de BARRAGAN PEREZ EDGAR Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredor
Escuela de Medicina
Juan N. Corpas
R.M 9229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 37-322686

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PRADA NIETO
Reg Md 54-1397396

Bustamante

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 398960 |

**CLIENTE:** 000382868
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT 1228

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : HERNANDEZ BELTRAN LILIANA | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIÑO
Reg Md 54-1438-[illegible]
134[illegible]

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA
FIRMA Y SELLO | RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Ccio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | 28,700 |
| **VR DSCTO:** | |
| **COPAGO :** | |
| **VR I.V.A.:** | |
| **VR TOTAL:** | 28,700 |

Original

CC # 956 de 2020.

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 398960 |

**CLIENTE:** 000382868
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT 1228

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : HERNANDEZ BELTRAN LILIANA | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oftalmólogo
Reg Md 5[illegible]

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA
FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Ccio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | 28,700 |
| **VR DSCTO:** | |
| **COPAGO :** | |
| **VR I.V.A.:** | |
| **VR TOTAL:** | 28,700 |

Original

CC # 956 de 2020

Impreso: 2020-07-02

382868

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1228

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 60308627

Favor atender por nuestra cuenta a HERNANDEZ BELTRAN LILIANA identificado con el carne 13234977-G Conyuge de MUNOZ SUAREZ MIGUEL ANGEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo
Escuela de Medicina
Juan N. Corpas
R.M. 9229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 60308626

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1428-96
134

creada por: ytorrado

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retención en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 399050 |

**CLIENTE:** 000382951
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT 1255

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : MENDOZA GAMBOA ROSA PIEDAD | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oftalmólogo
Reg Md 54143396

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA
FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cclo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28.700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

CC # 97 de 2020

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 399050 |

**CLIENTE:** 000382951
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT 1255

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : MENDOZA GAMBOA ROSA PIEDAD | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARRA NIETO
Reg M

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA

FIRMA Y SELLO | RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para impresión en Computador segun Resolucion Dian Nº 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cclo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

cc# 957 de 2020

382951

Impreso: 2020-07-09

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1255

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 60255623

Favor atender por nuestra cuenta a MENDOZA GAMBOA ROSA PIEDAD identificado con el carne 88154572-A Conyuge de CONTRERAS PINZON MIGUEL ANGEL Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo.
Especialista en Medicina Laboral
Juan D. Sabas
R.M. 2229

Médico/Odontólogo Asesor

Rosa Piedad Mendoza

Recibido a Satisfacción C.C. 60255623

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54 [illegible]
13497396

Anadw

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 399051 |

**CLIENTE:** 000382954
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT 1501

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CAR | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : MORENO FIGUEREDO DAVID | | | | 0 | |
| 890202 | CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 35,000 | 0 | 35,000 |

LUIS FERNANDO PARADA NIÑO

**SON:** TREINTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE FACTURACION SAN DIEGO CUCUTA

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara Intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 35.000 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 35,000 |

Original

CC # 958 de 2020

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retención en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 119 | 399051 |

**CLIENTE:** 000382954
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 27 | 07 | 2020 | 25 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT 1501

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CAR | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : MORENO FIGUEREDO DAVID | | | | 0 | |
| 890202 | CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 35,000 | 0 | 35,000 |

LUIS FERNANDO PARRA ANTO
Reg Nal 54143[illegible]
1349[illegible]

**SON:** TREINTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Ccio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 35,000 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 35,000 |

Original

ect 958 de 2020

Impreso: 2020-07-18 382954

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1501

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clínicas |

HC: 1126423744

Favor atender por nuestra cuenta a MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARMEN identificado con el carne 60386554-B Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Externa Especializada | 1 | 31071 | 31071 |

OBSERVACIONES

S,S, OFTALMOLOGIA

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**

Luis Alberto Corredo
SENA Escuela de Medicina Juan N. Corpas
R.M. 9229

Médico/Odontólogo Asesor

Pedro Mantilla R. 1.126.423.744

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1408-DE

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 399609 |

**CLIENTE:** 000383692

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034

**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 30 | 07 | 2020 | 28 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT1566

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : MENDOZA MARIA CONSUELO | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438-9
1349736

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********

FIRMA Y SELLO

CLINICA OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA DOCUMENTO CONTROLADO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

CC # 959 de 2020

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 399609 |

**CLIENTE:** 000383692
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 30 | 07 | 2020 | 28 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT1566

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : MENDOZA MARIA CONSUELO | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg M.P. 54-1438-RF

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian Nº 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

cc # 959 de 2020

Impreso: 2020-07-24

383692

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: NORTE DE SANTANDER

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1566

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 60349618

Favor atender por nuestra cuenta a MENDOZA MARIA CONSUELO identificado con el carne 13481006-B Conyuge de CEBALLOS FLOREZ MANUEL SALVADOR Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionistá Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo
SENA Escuela de Medicina Juan N. Corpas
R.M. 2229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C. 60349618

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 91-1438
1349

Amado

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcutá-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 399612 |

**CLIENTE:** 000383740
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 30 | 07 | 2020 | 28 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT: 1174
CONSULTA OPTOMETRIA

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : VASQUEZ CRUZ MARIA VICTORIA | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 1114178-96

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA
FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

CC # 960 de 2020

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 399612 |

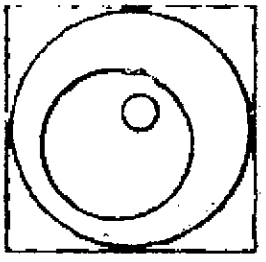
**CLIENTE:** 000383740
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 30 | 07 | 2020 | 28 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT: 1174
CONSULTA OPTOMETRIA

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : VASQUEZ CRUZ MARIA VICTORIA | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |



LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oftalmólogo
Reg Md [illegible]

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador según Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cclo.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

cc # 960 de 2020

383740

Impreso: 2020-06-27

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1174

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 32336916

Favor atender por nuestra cuenta a VASQUEZ CRUZ MARIA VICTORIA identificado con el carne 13255859-G Conyuge de FRANCIA BARAJAS EFREN JOSE Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo
SENA Escuela de Medicina
Juan N. Corpas
R.M. 0229

Médico/Odontólogo Asesor

Luz América Velasco P.
Administradora en Salud
Consulta Externa SIAU
TRANCIA A.

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54.1436

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 399694 |

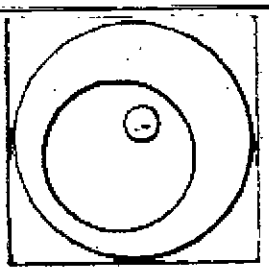
**CLIENTE:** 000383931
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 30 | 07 | 2020 | 28 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT: 1554
CONSULTA OPTOMETRIA

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : BARRAGAN CONTRERAS EDGAR RONA | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |



LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oftalmólogo
Reg Md 54-14[illegible]96
1340[illegible]

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA

FIRMA Y SELLO | RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para Impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Cdio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

cc # 961 de 2020

Sandiego

Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018

# SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A

Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia

A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019
Favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.

REGIMEN COMUN

## FACTURA DE VENTA

| OPERACION | No. |
|---|---|
| 117 | 399695 |

**CLIENTE:** 000383932
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
**DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 **NIT** 899999034
**TELEFONO:** **CIUDAD:** Cucuta Norte de

| FECHA EXPEDICION | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 30 | 07 | 2020 | 28 | 09 | 2020 |

| D. REP | VENDEDOR | FORMA DE PAGO | C.C | PAG |
|---|---|---|---|---|
| | 99 CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | 0202 | |

OBSERVACIONES: CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT: 1237
CONSULTA OPTOMETRIA

| Articulo | Descripcion | Unidad | Cantidad | Vlr. unitario | Iva | Vlr total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0010 | PACIENTE : GOMEZ BENAVIDES ANGIE | | | | 0 | |
| 0010 | MEDICO : | | | | 0 | |
| 890207 | CONSULTA POR OPTOMETRIA | BILATE | | | 0 | |
| 01 | Valor Total Procedimiento(s) | | 1 | 28,700 | 0 | 28,700 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Me 54-14[illegible]
134[illegible]

**SON:** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

CLINICA DE OFTALMOLOGIA SAN DIEGO CUCUTA

FIRMA Y SELLO

RECIBIDO CLIENTE

Autorizado para impresión en Computador segun Resolucion Dian N° 18763006048580
Fecha: 27/05/2020 Numeracion: 391421 al 500000
Esta Factura de venta se asimila en sus efectos a una letra de cambio segun Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Mercancia real y materialmente entregada y recibida por el comprador a su entera satisfacción. Esta factura causara intereses por mora a la tasa máxima legal a partir de la fecha de su vencimiento. Art. 884 del Cod. Ccio.*** Por Una Vigencia de 24 Meses***

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL: | 28,700 |
| VR DSCTO: | |
| COPAGO : | |
| VR I.V.A.: | |
| VR TOTAL: | 28,700 |

Original

cc+962 de 2020

Scanned by TapScanner

...CUENTAS DEL MES DE AGOSTO

Impreso: 2020-07-06

383932

**Servicio Médico Asistencial - SENA**

**Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1237

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1094045303

Favor atender por nuestra cuenta a GOMEZ BENAVIDES ANGIE identificado con el carne 13479033-C Hijo de GOMEZ LATORRE OSCAR Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo.
Escuela de Medicina
Juan N Corpas
R.M. 9229

Médico/Odontólogo Asesor

Daisy M Bernal D

Recibido a Satisfacción C.C. 60.396557

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Esp Md Sx-143...

creada por: ytorrado

Scanned by TapScanner

Gmail

**Facturacion San Diego <facturacion.clinicasandiego@gmail.com>**

# CRM No. 7-2020-158110 - RADICACION DE CUENTAS DEL MES DE AGOSTO

**servicioalciudadano@sena.edu.co** <servicioalciudadano@sena.edu.co> 15 de septiembre de 2020, 8:47
Para: EEBULLA@sena.edu.co, FACTURACION.CLINICASANDIEGO@gmail.com, SERVICIOALCIUDADANO@sena.edu.co, LPARADAN@sena.edu.co
Cc: servicioalciudadano@sena.edu.co

Recibido

Apreciado Doctor(a) * EDGAR ENRIQUE BULLA - 541040

Se ha realizado la radicación del correo electrónico que se anuncia, para su respectivo trámite.

*Radicado*: 7-2020-158110 - NIS.: 2020-01-212374 de Fecha: 15/09/2020 4:35:11 a. m.

Asunto: INFORMES
Descripción del Asunto: RADICACION DE CUENTAS DEL MES DE AGOSTO

Remitente Externo:
JURLEM ELIANA CASTRO
JURLEM ELIANA CASTRO
FACTURACION.CLINICASANDIEGO@GMAIL.COM

Atentamente,

Aplicativo OnBase
Grupo de Administración de Documentos

UNITYSCHEDULER 15/09/2020

**6 adjuntos**

- **01-MAIL-Recibidos Externos Radicado No. 7-2020-158110 Regional 1 - 15-09-202.htm** 42K
- **01-MAIL-Anexos Externos - -15-09-2020.pdf** 81K
- **01-MAIL-Anexos Externos - -15-09-2020.pdf** 21K
- **01-MAIL-Anexos Externos - -15-09-2020.pdf** 3953K
- **01-MAIL-Anexos Externos - -15-09-2020.pdf** 58K
- **01-MAIL-Anexos Externos - -15-09-2020.pdf** 237K

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1[illegible]96
13497396

**CLINICA OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA**
**SAN DIEGO CUCUTA**

| FACTURA | VALOR |
|---|---|
| FE2461 | $ 1.178.916 |
| **TOTAL** | **$ 1.178.916** |

Gmail

**Facturacion San Diego <facturacion.clinicasandiego@gmail.com>**

# RADICACION DE CUENTAS DEL MES DE AGOSTO

1 mensaje

**Facturacion San Diego** <facturacion.clinicasandiego@gmail.com> 10 de septiembre de 2020, 16:46
Para: lparadan@sena.edu.co, servicioalciudadano@sena.edu.co

Buenas tardes, adjunto facturas escaneadas con sus respectivos soportes para realizar proceso de radicación anexo relación de usuarios y parafiscales, consumo del contrato.

quedo atenta a cualquier inquietud

Jurlem Eliana Castro
Auxiliar de Facturacion

Maryori Gómez Chaustre
**Jefe de Facturación**
Tel: 5942604 Ext 1010
facturacion.clinicasandiego@gmail.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

@Sandiegocucuta
Av1 N°15-04 La Playa
Cúcuta – Colombia

**5 adjuntos**

- **CONSUMO.pdf** 21K
- **RELACION MENSUAL.pdf** 58K
- **FE2461.pdf** 3953K
- **resumenPlanilla18692075.pdf** 81K
- **Clínica de Cúcuta_Certificado SS y Parafiscales_Agosto_2020.pdf** 237K

LUIS FERNANDO FONSECA NIETO
Reg Md 54-1438-96
13497396

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA**
**CLINICA SAN DIEGO CUCUTA**

**CONTRATO SENA**

**10 de Septiembre de 2020**

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Norte de santander
Cúcuta

| | | |
|---|---|---|
| CO1.PCCNTR.1607630 | V/R CONTRATO | $ 25,000,000 |
| | ADICION | |
| | | $ 25,000,000 |
| | ADICION | |
| | | $ 25,000,000 |

| MES | Nº FACT | VALOR FACTURAS | SALDO | RADICADO |
|---|---|---|---|---|
| JULIO | 14 | $ 1,859,345 | $ 23,140,655 | |
| AGOSTO | 1 | $ 1,178,908 | $ 21,961,747 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

VALOR CONSUMIDO $ 3,038,253
SALDO POR CONSUMIR $ 21,961,747

MARYORI GOMEZ CHAUSTRE
Coordinadora de Cuentas Medicas

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oeg Md 54-[illegible]38-96
13497396

| Clínica de Oftalmología Sandiego | PROCESO DE APOYO | PA-05-F-27 | |
|---|---|---|---|
| | | FECHA | VERSIÓN |
| | GESTIÓN CONTABLE | OCT_2016 | 1 |
| | | Página 1 de 1 | |

**RELACION MENSUAL DE FACTURAS**

**MES REPORTADO :** **AGOSTO** **ENTIDAD : SENA CONTRATO N° NDS-006-2019**

| FACTURA | FECHA | CODIGO | NOMBRE PROCEDIMIENTO | NOMBRE PACIENTE | VALOR | ORDEN | DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FE2461 | 31/08/2020 | CPN199 | LENTES Y MONTURAS | CONTRERAS SUAREZ MARIA YASMIN | 294,727 | 1578 | 37322686 |
| FE2461 | 31/08/2020 | CPN200 | LENTES Y MONTURAS | HERNANDEZ BELTRAN LILIANA | 294,727 | 1601 | 60308627 |
| FE2461 | 31/08/2020 | CPN201 | LENTES Y MONTURAS | RIVERA SIZA MYRIAM | 294,727 | 1641 | 37255821 |
| FE2461 | 31/08/2020 | CPN202 | LENTES Y MONTURAS | TRUJILLO PRADO KAREN NATALIA | 294,727 | 1269 | 1093799211 |
| **1 FACTURA** | | | | | **1,178,908** | | |

**TOTAL DE SERIVICIOS DEL MES** **1,178,908**

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 5[illegible]-96
13497396

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | SOCIEDAD DE OF Y CX PLAST DE CUCUTA |
| IDENTIFICACION: | NI-900191362 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2020-09-02 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2020-09-14 |
| FECHA DE PAGO: | 2020-09-02 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERIODO PENSION: | 2020-08 |
| PERIODO SALUD: | 2020-09 |
| NUMERO PLANILLA: | 18692075 |
| TOTAL COTIZANTES: | 63 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 18692075 |
| TIPO DE PLANILLA: | E |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 22 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.621.900 | $ 1.621.900 |
| EPS016 | 805000427 | COOMEVA EPS | 4 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 127.500 | $ 127.500 |
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 26 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.099.100 | $ 3.099.100 |
| EPS041 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. MOV | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 70.400 | $ 70.400 |
| EPS044 | 901097473 | MEDIMAS EPS | 6 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 338.200 | $ 338.200 |
| ESSC24 | 900226715 | EPS-S COOSALUD | 2 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 85.400 | $ 85.400 |
| ESSC33 | 804002105 | EPS-S COMPARTA | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 35.200 | $ 35.200 |
| Subtotal Salud | | 7 | 63 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 5.377.700 | $ 5.377.700 |
| 230201 | 800229739 | PROTECCION | 34 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 6.882.100 | $ 6.882.100 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 18 | $ 20.000 | $ 20.000 | $ 0 | $ 3.545.900 | $ 3.545.900 |
| 231001 | 800227940 | COLFONDOS | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 140.500 | $ 140.500 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 9 | $ 103.100 | $ 132.900 | $ 0 | $ 5.704.600 | $ 5.704.600 |
| Subtotal Pensión | | 4 | 62 | $ 123.100 | $ 152.900 | $ 0 | $ 16.273.100 | $ 16.273.100 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 63 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.350.900 | $ 1.350.900 |
| Subtotal ARL | | 1 | 63 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.350.900 | $ 1.350.900 |
| CCF37 | 890500516 | COMFANORTE | 62 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.973.500 | $ 3.973.500 |
| Subtotal CCF | | 1 | 62 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 3.973.500 | $ 3.973.500 |
| PASENA | 899999034 | SENA | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 297.900 | $ 297.900 |
| PAICBF | 899999239 | ICBF | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 446.800 | $ 446.800 |
| | | Total a pagar | | $ 123.100 | $ 152.900 | $ 0 | $ 27.719.900 | $ 27.719.900 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 15/10/2020 |

RSM

**RSM Assurance & Audit S.A**
Calle16 N° 41 - 210
Edificio La Compañía – Of. 901
+57 (4) 266 6474
Medellín – Colombia

CE202009030254.
Medellín, 03 de septiembre de 2020

A quien interese:

Como Revisor Fiscal suplente de la SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A. con NIT 900.191.362-4, la Sociedad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 828 de 2003, ha efectuado los pagos a la seguridad social y aportes parafiscales conforme con los plazos establecidos por la ley y ante las entidades administradoras correspondientes.

Los valores correspondientes a las respectivas planillas de autoliquidación de aportes son los siguientes:

| Mes del año 2020 | Pensión | Salud y riesgos profesionales | Aportes parafiscales | Mes de pago; |
|---|---|---|---|---|
| Enero 2020 | 16.203.800 | 6.835.300 | 4.796.200 | Febrero |
| Febrero 2020 | 16.738.500 | 7.026.200 | 4.895.900 | Marzo |
| Marzo 2020 | 16.309.600 | 6.855.100 | 4.753.900 | Abril |
| Abril 2020 | 2.976.700 | 6.152.100 | 4.574.900 | Mayo |
| Mayo 2020 | 2.983.400 | 6.501.400 | 4.722.600 | Junio |
| Junio 2020 | 16.421.100 | 6.068.300 | 5.415.000 | Julio |
| Julio 2020 | 16.151.400 | 6.684.800 | 4.716.200 | Agosto |
| Agosto 2020 | 16.273.100 | 6.728.600 | 4.718.200 | septiembre |

La información financiera, contable y tributaria es responsabilidad de la Administración de la Compañía. No estoy enterado de situaciones que impliquen cambios significativos a la información anteriormente indicada.

Esta comunicación se emite a solicitud de la Administración de la Compañía y no debe, ni puede ser utilizada para ningún otro propósito, ni distribuida a terceras personas.

Atentamente,

Joan Galvez

Joan Manuel Gálvez Toro
Revisor Fiscal T.P. 179040-T
Designado por RMS Assurance & Audit S.A

**THE POWER OF BEING UNDERSTOOD**
**AUDIT | TAX | CONSULTING**

**RSM Colombia** y sus entidades relacionadas son miembros de la red **RSM** y operan como **RSM**. **RSM** es el nombre comercial utilizado por los miembros de la red **RSM**. Cada miembro de la red **RSM** es una Firma de consultoría y contabilidad independientes que operan por derecho propio. La red **RSM** no es en sí misma una entidad legal separada en ninguna jurisdicción. La red **RSM** es administrada por **RSM** International Limited compañía registrada en Inglaterra y Gales (empresa número 4.040.598) con domicilio social en 50 Cannon Street, London, EC4N6JJ, United Kingdom. La marca **RSM** y otros derechos de propiedad intelectual utilizados por los miembros de la red son propiedad de **RSM International Association**, asociación regida por el artículo 60 y siguientes del Código Civil de Suiza cuya sede se encuentra en Zug.

© RSM International Association, 2020

SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA
CLINICA SAN DIEGO CUCUTA

**CONTRATO SENA**

**10 de Septiembre de 2020**

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Norte de santander
Cúcuta

| | | |
|---|---|---|
| CO1.PCCNTR.1607630 | V/R CONTRATO | $ 25,000,000 |
| | ADICION | |
| | | $ 25,000,000 |
| | ADICION | |
| | | $ 25,000,000 |

| MES | Nº FACT | VALOR FACTURAS | SALDO | RADICADO |
|---|---|---|---|---|
| JULIO | 14 | $ 1,859,345 | $ 23,140,655 | |
| AGOSTO | 1 | $ 1,178,908 | $ 21,961,747 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

VALOR CONSUMIDO $ 3,038,253
SALDO POR CONSUMIR $ 21,961,747

MARYORI GOMEZ CHAUSTRE
Coordinadora de Cuentas Medicas

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
oeg Md 13497396

| Clínica de Oftalmología Sandiego | PROCESO DE APOYO | PA-05-F-27 | |
|---|---|---|---|
| | | FECHA | VERSIÓN |
| | GESTIÓN CONTABLE | OCT_2016 | 1 |
| | | Página 1 de 1 | |

**RELACION MENSUAL DE FACTURAS**

**MES REPORTADO :** **AGOSTO** **ENTIDAD : SENA CONTRATO N° NDS-006-2019**

| FACTURA | FECHA | CODIGO | NOMBRE PROCEDIMIENTO | NOMBRE PACIENTE | VALOR | ORDEN | DOCUMENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FE2461 | 31/08/2020 | CPN199 | LENTES Y MONTURAS | CONTRERAS SUAREZ MARIA YASMIN | 294,727 | 1578 | 37322686 |
| FE2461 | 31/08/2020 | CPN200 | LENTES Y MONTURAS | HERNANDEZ BELTRAN LILIANA | 294,727 | 1601 | 60308627 |
| FE2461 | 31/08/2020 | CPN201 | LENTES Y MONTURAS | RIVERA SIZA MYRIAM | 294,727 | 1641 | 37255821 |
| FE2461 | 31/08/2020 | CPN202 | LENTES Y MONTURAS | TRUJILLO PRADO KAREN NATALIA | 294,727 | 1269 | 1093799211 |
| **1 FACTURA** | | | | | **1,178,908** | | |

**TOTAL DE SERIVICIOS DEL MES** **1,178,908**

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54

| CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA SAN DIEGO CÚCUTA | MANUAL DE PROCESOS DE APOYO | MPA-06-F-01-03 | |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DE CUENTAS MEDICAS | FECHA 30/07//2010 | VERSIÓN 1 |
| | RELACIÓN DE PAQUETES DE CIRUGÍA | Página 1 de 1 | |

| NOMBRE DEL PACIENTE | DOCUMENTO | ENTIDAD | N° FACTURA | CODIGO Y PRECIO | # ORDEN | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| KAREN NATALIA TRUJILLO PRADO | 1093799211 | SENA | FE2461 | 294.729 | 1269 | ANEXO ACTA DE ENTREGA |
| MARIA YASMINE CONTRERAS SUAREZ | 37322686 | SENA | FE2461 | 294.729 | 1578 | ANEXO ACTA DE ENTREGA |
| LILIANA HERNANDEZ BELTRAN | 60308627 | SENA | FE2461 | 294.729 | 1601 | ANEXO ACTA DE ENTREGA |
| MIRIAM RIVERA SIZA | 37255821 | SENA | FE2461 | 294.729 | 1641 | ANEXO ACTA DE ENTREGA |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE2461

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** | | | **FECHA DE VENCIMIENTO** | | |
| | | | | **DIA** | **MES** | **AÑO** | **DIA** | **MES** | **AÑO** |
| | | | | 31 | 08 | 2020 | 31 | 08 | 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 6:06:31 p.m. | | | | | |
| | | | | **F. VALIDACION:** 2020-08-31T17:55:44.1911996Z | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | | **CEL.:** | CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días | | | | | |
| **ORDEN DE C:** | **REMISIÓN:** | | **D. REF.:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | | **PEDIDO:** | | | | | | |

**CUFE:** 721ebb3b4c59c4f9d3df9f16ffc58b9208eb91004a579c3391d92f92a81db675d1b45a6ea2907faa9e9f089b7b872e31

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CPN199 | LENTES Y MONTURAS | 4.00 | 294,727.49 | | | 1,178,909.96 |
| LOT000005 | POLICARBONATO TERMINADO MONOFOCAL | 2.00 | 1.00 | | | 2.00 |
| LOT000139 | TRATAMIENTO AR CAR CLARITY PAR | 1.00 | 1.00 | | | 1.00 |
| LOT000103 | THIN & LITE 1.67 MONOFOCAL TALLADO | 2.00 | 1.00 | | | 2.00 |
| LOT000072 | BISEL ESPECIAL PAR | 2.00 | 1.00 | | | 2.00 |

LUIS FERNANDO FARFAN NIETO Reg Md 54-1418-96 1345[illegible]396

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** UN MILLON CIENTO SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS CON NOVENTA Y SEIS CENTAVOS**********

**OBSERVACIONES:**

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 1,178,916.96 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 1,178,916.96 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 1,178,916.96 |

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un titulo valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

**Elaborado, Impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

CC # 948 de 2020

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE2461

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** | | | **FECHA DE VENCIMIENTO** | | |
| | | | | **DIA** | **MES** | **AÑO** | **DIA** | **MES** | **AÑO** |
| | | | | 31 | 08 | 2020 | 31 | 08 | 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 6:06:31 p.m. | | | | | |
| | | | | **F. VALIDACION:** 2020-08-31T17:55:44.1911996Z | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | | **CEL.:** | CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días | | | | | |
| **ORDEN DE C:** | | **REMISIÓN:** | **D. REF.:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | | **PEDIDO:** | | | | | | |

**CUFE:** 721ebb3b4c59c4f9d3df9f16ffc58b9208eb91004a579c3391d92f92a81db675d1b45a6ea2907faa9e9f089b7b872e31

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CPN199 | LENTES Y MONTURAS | 4.00 | 294,727.49 | | | 1,178,909.96 |
| LOT000005 | POLICARBONATO TERMINADO MONOFOCAL | 2.00 | 1.00 | | | 2.00 |
| LOT000139 | TRATAMIENTO AR CAR CLARITY PAR | 1.00 | 1.00 | | | 1.00 |
| LOT000103 | THIN & LITE 1.67 MONOFOCAL TALLADO | 2.00 | 1.00 | | | 2.00 |
| LOT000072 | BISEL ESPECIAL PAR | 2.00 | 1.00 | | | 2.00 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Oftalmólogo
M.P. 68-21438-96
CC 13997396

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** UN MILLON CIENTO SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS CON NOVENTA Y SEIS CENTAVOS**********

**OBSERVACIONES:**

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 1,178,916.96 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 1,178,916.96 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 1,178,916.96 |

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el articulo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

**Elaborado, Impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

cc # 968 de 2020

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE2461

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** | | | **FECHA DE VENCIMIENTO** | | |
| | | | | **DIA** | **MES** | **AÑO** | **DIA** | **MES** | **AÑO** |
| | | | | 31 | 08 | 2020 | 31 | 08 | 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 6:08:31 p.m. | | | | | |
| | | | | **F. VALIDACION:** 2020-08-31T17:55:44.1211996Z | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | | **CEL.:** | CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días | | | | | |
| **ORDEN DE C:** | | **REMISIÓN:** | **D. REF.:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | | **PEDIDO:** | | | | | | |

**CUFE:** 721ebb3b4c59c4f9d3df9f16ffc58b9208eb91004a579c3391d92f92a81db675d1b45a6ea2907faa9e9f089b7b872e31

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CPN199 | LENTES Y MONTURAS | 4.00 | 294,727.49 | | | 1,178,909.96 |
| LOT000005 | POLICARBONATO TERMINADO MONOFOCAL | 2.00 | 1.00 | | | 2.00 |
| LOT000139 | TRATAMIENTO AR CAR CLARITY PAR | 1.00 | 1.00 | | | 1.00 |
| LOT000103 | THIN & LITE 1.67 MONOFOCAL TALLADO | 2.00 | 1.00 | | | 2.00 |
| LOT000072 | BISEL ESPECIAL PAR | 2.00 | 1.00 | | | 2.00 |

LUIS FERNANDO PARADA NIÑO
Reg Méd 54-1 [illegible]

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** UN MILLON CIENTO SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS CON NOVENTA Y SEIS CENTAVOS**********

**OBSERVACIONES:**

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 1,178,916.96 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 1,178,916.96 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 1,178,916.96 |

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el articulo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

**Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

cet 948 de 2020

Impreso: 2020-07-27

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1578

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 37322686

Favor atender por nuestra cuenta a CONTRERAS SUAREZ MARIA YASMINE identificado con el carne 13259442-D Conyuge de BARRAGAN PEREZ EDGAR Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Monturas Y Lentes Anual, Hasta | 1 | 294729 | 294729 |

OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredo
Especialista en Medicina
Ilpm-N. Laboras
R.M. 9229

Médico/Odontólogo Asesor

Maria Yasmine C

Recibido a Satisfacción C.C. 37.32.686

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Med. Esp. 13497396

Impreso: 2020-07-30

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1601

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 60308627

Favor atender por nuestra cuenta a HERNANDEZ BELTRAN LILIANA identificado con el carne 13234977-G Conyuge de MUNOZ SUAREZ MIGUEL ANGEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Monturas Y Lentes Anual, Hasta | 1 | 294729 | 294729 |

OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredor
Escuela de Medicina
Juan N. Corpas
R.M. 2229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 60308627

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Peg Md 54 1
13497

Impreso: 2020-08-05

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1641

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 37255821

Favor atender por nuestra cuenta a RIVERA SIZA MYRIAM identificado con el carne 60386554-A Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Monturas Y Lentes Anual, Hasta | 1 | 294729 | 294729 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredor
SENA Escuela de Medicina Juan N. Corpas
R.M. 9229

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 37255821

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438-8

Impreso: 2020-07-10

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1269

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5942604 - 3203598578 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1093799211

Favor atender por nuestra cuenta a TRUJILLO PRADO KAREN NATALIA identificado con el carne 13499399-E Hijo de MIGUEL ANTONIO TRUJILLO MANZANO Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Monturas Y Lentes Anual, Hasta | 1 | 294729 | 294729 |

## OBSERVACIONES

null

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**

Luis Alberto Corredor
Escuela de Medicina
Juan N. Corpas
R.M. 9229

**Médico/Odontólogo Asesor**

Karen Trujillo 1093799211

**Recibido a Satisfacción** **C.C.**

creada por: ytorrado

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438-96
13497396

Maryori Gomez Chaustre
Coordinadira Cuentas Médicas

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438-96
13497396

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE2807

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** DIA 03 | MES 09 | AÑO 2020 | **FECHA DE VENCIMIENTO** DIA 02 | MES 11 | AÑO 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 5:44:42 p. m | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | **CEL.:** | **F. VALIDACION:** | | | CONDICIONES DE PAGO: **CREDITO** 60 días | | |
| **ORDEN DE C:** | **REMISIÓN:** | **D. REF.:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | **PEDIDO:** | | | | | | |
| **CUFE:** | | | | | | | | |

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 890207 | CONSULTA DE OPTOMETRIA | 1.00 | 28,700.00 | | | 28,700.00 |

LUIS FERNANDO FARIDA NIETO Reg MP 54-1430-96

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

**OBSERVACIONES:**
SERVICIONAL DE APRENDIZAJE SENA
AUT:1670
CC 60313409 CARVAJAL RODRIGUEZ GRACIELA

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

**Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 28,700.00 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 28,700.00 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 28,700.00 |

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE2807

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** | | | **FECHA DE VENCIMIENTO** | | |
| | | | **DIA** | **MES** | **AÑO** | **DIA** | **MES** | **AÑO** |
| | | | 03 | 09 | 2020 | 02 | 11 | 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 5:44:42 p. m | | | | | |
| | | | **F. VALIDACION:** | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | **CEL.:** | CONDICIONES DE PAGO: **CREDITO** 60 días | | | | | |
| **ORDEN DE C:** | **REMISIÓN:** | **D. REF.:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | **PEDIDO:** | | | | | | |
| **CUFE:** | | | | | | | | |

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 890207 | CONSULTA DE OPTOMETRIA | 1.00 | 28,700.00 | | | 28,700.00 |

LUIS FERNANDO PARRA VITO
Reg Md 5[illegible]-96
13497396

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

**OBSERVACIONES:**
SERVICIONAL DE APRENDIZAJE SENA
AUT:1670
CC 60313409 CARVAJAL RODRIGUEZ GRACIELA

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un titulo valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

**Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 28,700.00 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 28,700.00 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 28,700.00 |

SOC. DE OFT. Y CIRG. PLAST. DE CUCUTA S.A. - 900.191.362-4

CARGOS DE PROCEDIMIENTO

Cargos Windows. 2020-2b RT Sep-03-2020 05:42 pm

PACIENTE : 60313409 CARVAJAL RODRIGUEZ GRACIELA
FECHA : 09/03/2020
NRO DEL CARGO : 000387622 DSCTO : 0.00%
POLIZA :

PLAN : SEA SENA
PROCEDIMIENTO : SEA 890207 39126 CONSULTA POR OPTOMETRIA

| | | | |
|---|---|---|---|
| 890207 | 99 890207 | CONSULTA DE OPTOMETRIA | 28,700.00 |
| | | | 28,700.00 |
| | | | 28,700.00 |
| | | | 28,700.00 |



387622
FE2807

Impreso: 2020-08-26

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1670

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 60313409

Favor atender por nuestra cuenta a CARVAJAL RODRIGUEZ GRACIELA identificado con el carne 1982030-B Conyuge de GARCIA PABLO EMILIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

OBSERVACIONES

null

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. 60313409

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO

LUIS FERNANDO NIETO
Dey Md 54-1488 96

Anulada

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE4166

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** DIA 16 | MES 09 | AÑO 2020 | **FECHA DE VENCIMIENTO** DIA 16 | MES 09 | AÑO 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 11:59:56 a. | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | | **CEL.:** | **F. VALIDACION:** 2020-09-16T11:49:00.97207697 | | | | | |
| **ORDEN DE C:** | **REMISIÓN:** | | **D. REF.:** | CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | | **PEDIDO:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |

**CUFE:** 44af751a255add41755d1a719377ade705fe8da7521f54d1eebc4b0287f4ab13c2781bd22674ca6839cc15a8dcbefb82

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 952001 | BIOMETRIA OCULAR | 1.00 | 47,264.00 | | | 47,264.00 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO Reg Mé 54-1438-9[illegible] 1349[illegible]

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS********
**********

**OBSERVACIONES:**
SERVICIONAL DE APRENDIZAJE SENA
AUT: 1636 // CARGO: 389018
CC 1126423744 MANTILLA PEDRO DEL CARMEN

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el articulo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el articulo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%
**Elaborado, Impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 47,264.00 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 47,264.00 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 47,264.00 |

389018

Impreso: 2020-09-04

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1636

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1126423744

Favor atender por nuestra cuenta a MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARMEN identificado con el came 60386554-B Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Examenes Especiales Sin Hospitalizacion | 1 | 58200 | 58200 |

## OBSERVACIONES

S,S BIOMETRIA OCULAR SOD OI

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

Pedro Mantilla R. 1.126.423.744

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438-96
13497396

DX.

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA <R> FE4366

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** | | | **FECHA DE VENCIMIENTO** | | |
| | | | **DIA** | **MES** | **AÑO** | **DIA** | **MES** | **AÑO** |
| | | | 18 | 09 | 2020 | 17 | 11 | 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 10:22:55 a. | | | | | |
| | | | **F. VALIDACION:** 2020-09-18T10:12:25 5647636Z | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | **CEL.:** | CONDICIONES DE PAGO: **CREDITO** 60 días | | | | | |
| **ORDEN DE C:** | **REMISIÓN:** | **D. REF.:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | **PEDIDO:** | | | | | | |

**CUFE:** 529f25c61a33b616ad8baf0e20cb31ac127bd53b9916470996b1cc10cc8d0c170de923ea0eae3d3611f2e7d00dbb23dc

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 890207 | CONSULTA DE OPTOMETRIA | 1.00 | 28,700.00 | | | 28,700.00 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438196
1349/396

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 28,700.00 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 28,700.00 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 28,700.00 |

**OBSERVACIONES:**
SERVICIONAL DE APRENDIZAJE SENA
AUT: 1774// CARGO:389400
CC:27619960 GUILLERMINA CARRILLO DE SUAREZ

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

**Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA <R> FE4366

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** | | | **FECHA DE VENCIMIENTO** | | |
| | | | | **DIA** | **MES** | **AÑO** | **DIA** | **MES** | **AÑO** |
| | | | | 18 | 09 | 2020 | 17 | 11 | 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 10:22:55 a. | | | | | |
| | | | | **F. VALIDACION:** 2020-09-18T10:12:25 5647636Z | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | | **CEL.:** | CONDICIONES DE PAGO: **CREDITO** 60 días | | | | | |
| **ORDEN DE C:** | **REMISIÓN:** | | **D. REF.:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | | **PEDIDO:** | | | | | | |

**CUFE:** 529f25c61a33b616ad8baf0e20cb31ac127bd53b9916470996b1cc10cc8d0c170de923ea0eae3d3611f2e7d00dbb23dc

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 890207 | CONSULTA DE OPTOMETRIA | 1.00 | 28,700.00 | | | 28,700.00 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54 1438-9[illegible]
1349[illegible]

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 28,700.00 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 28,700.00 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 28,700.00 |

**OBSERVACIONES:**
SERVICIONAL DE APRENDIZAJE SENA
AUT: 1774// CARGO:389400
CC:27619960 GUILLERMINA CARRILLO DE SUAREZ

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

**Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

Sep-17-2020 PAGINA : 1

SOC. DE OFT. Y CIRG. PLAST. DE CUCUTA S.A. - 900.191.362-4

CARGOS DE PROCEDIMIENTO

Cargos Windows 2020-2c RT Sep-17-2020 06:08 pm

FC4366

PACIENTE : 27619960 CARRILLO DE SUAREZ GUILLERMINA
FECHA : 09/17/2020
NRO DEL CARGO : 000389400 DSCTO : 0.00%
POLIZA :

PLAN : SEA SENA
PROCEDIMIENTO : SEA 890207 39126 CONSULTA POR OPTOMETRIA

MENSAJE :
SERVICIONAL DE APRENDIZAJE SENA
AUT: 1774// CARGO:
CC:27619960 GUILLERMINA CARRILLO DE SUAREZ

| | | | |
|---|---|---|---|
| 890207 | 99 890207 | CONSULTA DE OPTOMETRIA | 28,700.00 |
| | | | 28,700.00 |
| | | | 28,700.00 |
| | | | 28,700.00 |

LUIS FERNANDO PARADA NIETO
Reg Md 54-1438-[illegible]
1349[illegible]

Cargos Windows Ver. 2020-2c ilimitada. Instalado a: NIT : -0 Nro Serie :

| Clínica de Oftalmología Sandiego | PROCESO DE APOYO | PA-05-F-27 | |
|---|---|---|---|
| | | FECHA | VERSIÓN |
| | GESTIÓN CONTABLE | OCT_2016 | 1 |
| | | Página 1 de 1 | |

**RELACION MENSUAL DE FACTURAS**

**MES REPORTADO : AGOSTO/2020** **ENTIDAD : AXA COLPATRIA ARL**

| FECHA DE ATENCION | FACTURA | NUMERO DE AUTORIZACION | TIPO ID | IDENTIFICACION USUARIO | NOMBRE DEL USUARIO | CUPS | PROCEDIMIENTOS | DIAGNOSTICO O CIE10 | VALOR BRUTO SERVICIO | IVA(INSUMOS,OSTEOSINTESIS ETC) | VALOR NETO SERVICIO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 08/18/2020 | FE751 | 1127913541 | CC | 1127913541 | SANDOVAL LIMAS JOSE DANIEL | 890276 | CONSULTA DE P | T151 | 48,070 | - | 48,070 |
| 08/18/2020 | FE756 | 14697325 | CC | 14697325 | SANCHEZ OSORIO EDUARDO | 890276 | CONSULTA DE P | T150 | 48,070 | - | 48,070 |
| 08/30/2020 | FE2366 | 1090378456 | CC | 1090378456 | MACHEGO CARLOS JAVIER | 890276 | CONSULTA DE P | H210 | 48,070 | - | 48,070 |
| 08/31/2020 | FE2495 | 19773971 | CC | 19773971 | GONZALEZ BASTIDAS JOSE | 890276 | CONSULTA DE P | H110 | 48,070 | - | 48,070 |

| TOTAL FACT | 4 |
|---|---|

| TOTAL | 192,280 | - | 192,280 |
|---|---|---|---|

389400

Impreso: 2020-09-04

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1774

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 27619960

Favor atender por nuestra cuenta a CARRILLO DE SUAREZ GUILLERMINA identificado con el carne 60372438-A Madre-Padre de BEATRIZ ELENA SUAREZ CARRILLO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta | 1 | 28700 | 28700 |

OBSERVACIONES

null

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

Guillermina C de suarez
Recibido a Satisfacción C.C. 27619960

creada por: ytorrado
Johanna Torrado

LUIS FERNANDO PINZON NIETO

Díaz

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE5054

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** DIA 23 | MES 09 | AÑO 2020 | **FECHA DE VENCIMIENTO** DIA 23 | MES 09 | AÑO 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 2:27:09 p. m | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | | **CEL.:** | **F. VALIDACION:** 2020-09-23T14:20:22.7)35704Z | | | | | |
| **ORDEN DE C:** | **REMISIÓN:** | | **D. REF.:** | CONDICIONES DE PAGO: **CONTADO** 0 días | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | | **PEDIDO:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |

**CUFE:** 02f693300dd82a0c54586d993784f834a23d30e6c870faea5dc69fe9608c368985199e5d60b8c2b6a0a443e2efcbeec6

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 890202 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESP | 1.00 | 35,000.00 | | | 35,000.00 |

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** TREINTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS**********
**********

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 35,000.00 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 35,000.00 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 35,000.00 |

**OBSERVACIONES:**
SERVICIONAL DE APRENDIZAJE SENA
AUT: 1772 // CRAGO: 390099
CC: 1126423744 MANTILLA RIVEA PEDRO DEL CARMEN

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el articulo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

**Elaborado, Impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

SOC. DE OFT. Y GIRG. PLAST. DE CUCUTA S.A. - 900.191.362-4

CARGOS DE PROCEDIMIENTO

Cargos Windows 2020-2c RT Sep-23-2020 02:22 pm

PACIENTE : 1126423744 MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARM
FECHA : 09/23/2020
NRO DEL CARGO : 000390099 DSCTO : 0.00%
POLIZA :

PLAN : SEA SENA
PROCEDIMIENTO : SEA 890202 PROPIA CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

MENSAJE :
SERVICIONAL DE APRENDIZAJE SENA
AUT: 1772
CC: 1126423744 MANTILLA RIVEA PEDRO DEL CARMEN

MEDICO : 312481 ROVERSI MARIA DE LOS ANGELES

| | | | |
|---|---|---|---|
| 890202 | 99 890202 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESP | 35,000.00 |
| | | | 35,000.00 |
| | | | 35,000.00 |
| | | | 35,000.00 |

390099.

Impreso: 2020-09-04

FE5054.

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1772

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1126423744

Favor atender por nuestra cuenta a MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARMEN identificado con el carne 60386554-B Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Consulta-Anestesista(Valoracion) | 1 | 40777 | 40777 |

## OBSERVACIONES

null

YOHANNA TORRADO

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. 1.126.423.744.

creada por: ytorrado

YOHANNA TORRADO

SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE6464

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | **NIT:** | 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** DIA 30 MES 09 AÑO 2020 | | **FECHA DE VENCIMIENTO** DIA 29 MES 11 AÑO 2020 | |
| **DIRECCION:** | Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | **TEL.:** | 5783286 | **HORA:** 7:41:29 p. m | | | |
| **CIUDAD:** | Cucuta | | **CEL.:** | | **F. VALIDACION:** 2020-09-30T19:30:24.1-123938Z | | | |
| **ORDEN DE C:** | | **REMISIÓN:** | **D. REF.:** | | CONDICIONES DE PAGO: **CREDITO** 60 dias | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | | **PEDIDO:** | | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | |

**CUFE:** 997b92063d610ec297a40055099fb311da0f53dddc6457be05a5cb5cd5e34a5c543249ee5fd721a304ad3a7f726b1be0

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 130003 | EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO | 1.00 | 1,498,745.00 | | | 1,498,745.00 |
| 895100 | ELECTROCARDIOGRAMA | 1.00 | 78,000.00 | | | 78,000.00 |

LUIS FERNANDO PARRA NIETO Reg Md [illegible] 1497796

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS**********

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 1,576,745.00 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 1,576,745.00 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 1,576,745.00 |

**OBSERVACIONES:**
CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT: 1891-1771 COTIZACION 2020-F-168 CARGO 391472
PEDRO DEL CARMEN MANTILLA RIVERA CC 1126423744

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374999

Esta factura de venta es un titulo valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el articulo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el articulo 884 del código de comercio. #13n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

**Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8**

**SOCIEDAD DE OFTALMOLOGIA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A**
NIT 900.191.362-4 REGIMEN COMUN
A partir del año 2020 somos SEZE Art 268 de la ley 1955 del 2019 favor abstenerse a practicar retencion en la fuente al titulo de renta.
Somos autoretenedores de ica en la ciudad de Cúcuta.
Acuerdo 025 del 28 Diciembre de 2018
**Av.1 #15-04 B. La Playa Pbx:5960150 Cúcuta-Colombia**
PBX 596 01 50 - 300 910 8061
facturaelectronica@clinicasandiegocucuta.com

Clínica de Oftalmología Sandiego

## FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE6464

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEÑOR(ES):** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE | | | **NIT:** 899999034-1 | **FECHA DE FACTURA** DIA 30 | MES 09 | AÑO 2020 | **FECHA DE VENCIMIENTO** DIA 29 | MES 11 | AÑO 2020 |
| **DIRECCION:** Calle 2N Avenidad 4 y 5 | | | **TEL.:** 5783286 | **HORA:** 7:41:29 p. m | | | | | |
| **CIUDAD:** Cucuta | | | **CEL.:** | **F. VALIDACION:** 2020-09-30T19:30:24.1-123938Z | | | | | |
| **ORDEN DE C:** | **REMISIÓN:** | | **D. REF.:** | CONDICIONES DE PAGO: **CREDITO** 60 días | | | | | |
| **TRANSPORTADOR:** | | | **PEDIDO:** | **VENDEDOR:** CLINICA SAN DIEGO CUCUTA | | | | | |

**CUFE:** 997b92063d610ec297a40055099fb311da0f53dddc6457be05a5cb5cd5e34a5c543249ee5fd721a304ad3a7f726b1be0

| REF | DESCRIPCION | CANTIDAD | VR. UNITARIO | INC % | DCTO % | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 130003 | EXTRACCION EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO | 1.00 | 1,498,745.00 | | | 1,498,745.00 |
| 895100 | ELECTROCARDIOGRAMA | 1.00 | 78,000.00 | | | 78,000.00 |

LUIS FERNANDO PARADA MEJIA Reg Md 54-1349739

**Medios de Pago:** TRANSFERENCIA BANCARIA [ ] EFECTIVO [X] TARJETA DÉBITO [ ] TARJETA CRÉDITO [ ] CHEQUE [ ] BONOS [ ] OTROS [ ]

**SON** UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS**********

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | 1,576,745.00 |
| **DESCUENTO** | |
| **SUBTOTAL** | 1,576,745.00 |
| **IMP. CONSUMO** | |
| **RETENCIÓN** | |
| **IVA** | |
| **RET.IVA** | |
| **TOTAL A PAGAR** | 1,576,745.00 |

**OBSERVACIONES:**
CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT: 1891-1771 COTIZACION 2020-F-168 CARGO 391472
PEDRO DEL CARMEN MANTILLA RIVERA CC 1126423744

RESOLUCION DIAN Nro. 18763002974035 FECHA 27/12/2019 FECHA FINAL 26/06/2021 AUTORIZA RANGO FE1 AL FE374995

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio. #13\n%%ENCABEZADO.DatosSoftwarePT%%

SOC. DE OFT. Y CIRG. PLAST. DE CUCUTA S.A. - 900.191.362-4

CARGOS DE PROCEDIMIENTO

Cargos Windows 2020-2c RT Sep-30-2020 07:28 pm

PACIENTE : 1126423744 MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARM
FECHA : 09/30/2020
NRO DEL CARGO : 000391472 DSCTO : 0.00%
POLIZA :

F6464

PLAN : SEA SENA
PROCEDIMIENTO : SEA 130003 PROPIA EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACIO
SEA 895100 COTIZACION ELECTROCARDIOGRAMA

MENSAJE :
CONTRATO: CO1.PCCNTR.1607630
AUT: 1891-1771 COTIZACION 2020-F-168
PEDRO DEL CARMEN MANTILLA RIVERA CC 1126423744

MEDICO : 80134715 MORENO FIGUEREDO DAVID
ANESTESIOLOGO : 13462082 LOPEZ SANCHEZ EDWARD

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 130[illegible] | 99 | CP100 | MATERIAL Y DROGA | 288,520.00 |
| 8951[illegible] | 98 | 895100 | ELECTROCARDIOGRAMA | 78,000.00 |
| 130003 | 99 | CP002 | DERECHOS DE CIRUGIA | 599,801.00 |
| 130003 | 99 | CP003 | HONORARIOS ANESTESIA | 227,035.00 |
| 130003 | 99 | CP005 | HONORARIOS MEDICOS | 383,389.00 |
| | | | | 1,576,745.00 |
| | | | | 1,576,745.00 |
| | | | | 1,576,745.00 |

LUIS FERNANDO PARADA MUÑOZ
Cir Plast 1349796

Impreso: 2020-09-18

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1891

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1126423744

Favor atender por nuestra cuenta a MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARMEN identificado con el carne 60386554-B Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Otros Serv. Sin Cirugia Hasta 30 Dias | 1 | 1343981 | 1343981 |

## OBSERVACIONES

. EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO OI

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. 1.126.423.744

creada por: ytorrado
Johanna Torrado

REF : 601
OPTIC : 6.00 mm
S/N : AH19091497 032
A-Const : 118.00
ACRYFOLD DIS-2.2
POWER : 22.00 D
LENGTH: 12.50 mm
Lot : 19-1264
Exp : 2022-09
MFD : 2019-10

LUIS FERNANDO

Impreso: 2020-09-04

**Servicio Médico Asistencial - SENA** **Regional: NORTE DE SANTANDER**

# ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1771

| | |
|---|---|
| Adscrito: | 820031 - SOCIEDAD OFTALMOLOGICA Y CIRUGIA PLASTICA DE CUCUTA S.A |
| Dirección: | AVENIDA 1 # 15-04 BARRIO LA PLAYA |
| Teléfono(s): | 5960150 - EXT. 1015 - 1000 - 2025 |
| Especialidad: | Clinicas - Clinicas |

HC: 1126423744

Favor atender por nuestra cuenta a MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARMEN identificado con el carne 60386554-B Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

## DESCRIPCIÓN

| Concepto | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Examenes Especiales Sin Hospitalizacion | 1 | 78000 | 78000 |

## OBSERVACIONES

S,S E.K.G

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. 1.126.423.744

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO

LUIS FERNANDO [illegible]
Reg Md 54-1439-96
13497396