CLINICA DE ESPECIALISTAS SA

NIT 891856372 - 1

Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764100597331 de 2025-10-25 a 2026-10-25
autorizado del FECE249593 al FECE300000
CR 9 A 14 17
7708686
SOGAMOSO Boyacá COLOMBIA

FACTURADO A:

UNASALUD UT
NIT 900518650 - 7
CLL 22 Nº 11A-73
SOGAMOSO - BOYACA - COLOMBIA
clinicassogamosout@gmail.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FECE253605	**VENCIMIENTO:**	2025-12-24
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-11-24 10:33:15		
FORMA DE PAGO:	Crédito		
MEDIO DE PAGO:	Instrumento no definido		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	19582		EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	1.00	$ 19,900.00	0	0	$ 19,900.00	$ 19,900.00
Observacion: Nota sobre el item									
2	19775		UROANALISIS	1.00	$ 21,900.00	0	0	$ 21,900.00	$ 21,900.00
Observacion: Nota sobre el item									
3	19290		CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1.00	$ 19,900.00	0	0	$ 19,900.00	$ 19,900.00
Observacion: Nota sobre el item									
4	19140		ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1.00	$ 214,100.00	0	0	$ 214,100.00	$ 214,100.00
Observacion: Nota sobre el item									

Cantidad de lineas: 4

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 1394 PACIENTE: CC-13446479-EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR- INGRESO: 57 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	$ 275,800.00
IVA:	$ 0.00
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00

TOTAL A PAGAR **$ 275,800.00**

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 0.00

Cuida el medio ambiente

CUFE: 168d49ab3f43f73fd28de51088dcb82b98666bdf6ae5269442260afde6219093890e864aa89e9f797f07194ace769801

Elaborado por:

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico y Fabricante del Software: PL-Colab

CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

SEDE UNICA

SOMOS SU MEJOR OPCION

NIT 891856372-1 COD: 157590059201

DIRECCIÓN: CR 9 A 14 17 SOGAMOSO TELÉFONO: 7708686

FECHA: 24/11/2025
VENC: 24/12/2025

FACTURA DE VENTA FECE 253605

NUMERO ID.: CC 13446479 CUCUTA	NIT 900518650-7
NOMBRE: EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR	EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3107634263 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 Nº 11A-73
DIRECCION: CALLE14-10-36	CONTRATO: SENA UNASALUD UT
MUNICIPIO SOGAMOSO EDAD: 69 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N

No. HISTORIA: 13446479 P.P. 321 P.S. 02

FECHA INGRESO: 20/11/2025 FECHA CORTE: 20/11/2025 FECHA SALIDA: 20/11/25 AMBULATORIO

AUTORIZACIÓN: 1394 NOMBRE AUTORIZADORXIMENA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
19582	001	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	19.900,00	1	19.900,00
19290	001	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	19.900,00	1	19.900,00
19140	001	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	214.100,00	1	214.100,00
19775	001	UROANALISIS	21.900,00	1	21.900,00
		SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS :		**4**	**275.800,00**
		TOTAL FACTURA:			**275.800,00**

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	275.800,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
VALOR IVA	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00
VALOR NO PAGADO POR EL USUARIO	0,00

SON EN TOTAL :

Valor a pagar por la empresa:
DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

Emiliano Jimenez
Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Ximena Herrera
Responsable Facturación ANGIE XIMENA VARGAS HERRERA
Sede: SEDE UNICA

Fecha Rec. _____

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Recibimos los servicios expresados en esta factura y en consecuencia pagaremos a la orden CLINICA ESPECIALISTAS S.A. la totalidad del impor
te La presente factura de venta se asimila a una letra de cambio para todos sus efectos(Art.772-774 C.Co) y causa intereses de mora a partir
del vencimiento Reg Común. Agente retenedor de IVA. No somos autorretenedores. Cod Activ Economica 8610
AUTORIZACION DE FACTURACION ELECTRONICA NUMERO 18764100597331 DEL 24/10/2025. VIGENCIA 12 MESES DESDE EL NUMERO FECE 249.593 HASTA EL NUMERO FECE 300.000
RESOLUCION NO. 18764100597331 DEL 25/10/25. DESDE EL NO. FECE249593 HASTA EL NO. FECE300000
Programa Licenciado a: CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A. 891856372 7J.0 *HOSVITAL*

Impreso: 2025-11-06

253605

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1394

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 13446479

Favor atender por nuestra cuenta a JIMENEZ CORREDOR EMILIANO identificado con el carne 46351343-F Conyuge de BARRERA RODRIGUEZ ROSALBA Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1		

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

SE AUTORIZA
901305 EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS
(KOH907106UROANÁLISIS903895CREATININAENSUEROUOTROSFLUIDOS906610ANTÍGENOESPECÍFICO DE PRÓSTATASEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

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

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

EMILIANO ANTONIO JIMENEZ 69A/M

creada por: mapulido

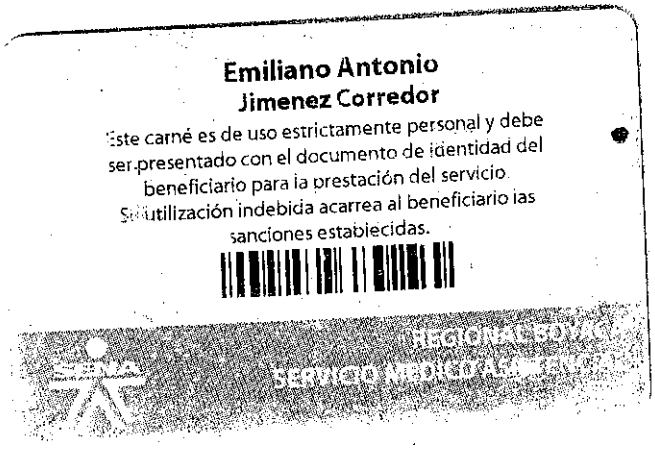
10169393

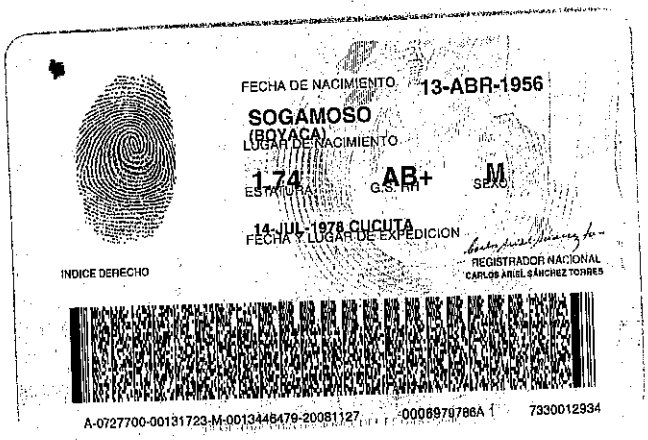
CDE363 EPS

20/11/2025 08:28:06 H.C: 13446479

46351343-F
Emiliano Antonio
Jimenez Corredor
Id. N°. 13446479 de Cúcuta
Fecha de Nacimiento: 13/04/1956
RH: AB+
SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 13.446.479
JIMENEZ CORREDOR
APELLIDOS
EMILIANO ANTONIO
NOMBRES
FIRMA


Emiliano Antonio
Jimenez Corredor
Este carné es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarrea al beneficiario las sanciones establecidas.
SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL


FECHA DE NACIMIENTO 13-ABR-1956
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74
ESTATURA
AB+
G.S. RH
M
SEXO
14-JUL-1978 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0727700-00131723-M-0013446479-20081127 0006979786A 1 7330012934

CLINICA DE ESPECIALISTAS

10169394

PACIENTE : EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR
ORDEN : 10169394
HISTORIA : 13446479
MEDICO : MEDICO VARIOS

EDAD/SEXO : 69 A / M
FECHA INGRESO : 2025-11-20 08:37:31
FECHA IMPRESIÓN : 2025-11-24 10:34:37.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
ESPECIALES			
ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA - PSA	**2.52**	ng/ml	Hasta 4.0
Muestra: suero			
Método: Quimioluminiscencia			

KAREN DAYANNA CONTADOR
BACTERIOLOGA
1057603612
Validación 20/11/2025 11.29 AM

MICROSCOPIA			
EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS - KOH	**No se observan estructuras micóticas en la muestra examinada**		
Sitio de la lesion:	**LESION PIERNA**		
Resultado:	**No se observan estructuras micóticas en la muestra examinada**		

Karen Juliana Fuentes Gil
BACTERIOLOGA
1002740425
Validación 20/11/2025 10.17 AM

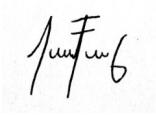
QUIMICA			
CREATININA	**1.32**	mg/dL	
Hombres:			0.7 - 1.4
Mujeres :			0.6 - 1.1
Niños 0-9 años:			0.4 - 0.9
Muestra: suero			
Método: colorimétrico			

Observaciones

KAREN DAYANNA CONTADOR
BACTERIOLOGA
1057603612
Validación 20/11/2025 11.06 AM

PACIENTE :	EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR	**EDAD/SEXO :**	69 A / M
ORDEN :	10169394	**FECHA INGRESO :**	2025-11-20 08:37:31
HISTORIA :	13446479	**FECHA IMPRESIÓN :**	2025-11-24 10:34:37.
MEDICO :	MEDICO VARIOS		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
UROANALISIS			
FISICO			
Color	**Amarillo**		
Aspecto	**Claro**		
pH	**5.0**		
Densidad	**1.020**		
MICROQUIMICO			
Leucocitos	**NEGATIVO**	leu/mL	
Proteinas	**NEGATIVO**	mg/dL	
Glucosa	**NORMAL**	mg/dL	
Bilirrubinas	**NEGATIVO**	mg/dL	
Urobilinogeno	**Normal**	mg/dL	
Sangre	**NEGATIVO**	mg/dL	
Cetonas	**NEGATIVO**	mg/dL	
Nitritos	**Negativo**		
Acido Ascobico	**NEGATIVO**		
MICROSCOPICO			
Bacterias	**Escasas**		
Leucocitos	**0-2**	xc	
Células Epiteliales Bajas	**0-2**	xc	



Karen Juliana Fuentes Gil
BACTERIOLOGA
1002740425
Validación 20/11/2025 10.18 AM