IPS KINESIS S.A.S NIT 900197094-2
Principal Calle 22 No. 9-86 P. Bolivar - Sucursal Calle 12 No. 32-58 Aurora
Atención al Cliente 7218522 - 7227610 - www.ipskinesis.com
PASTO - COLOMBIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FEV** **136380**

Fecha: 27/11/2020 15:08 **Estado de Pago:** CONTADO **Atención:** Ambulatoria

Administradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO **Contrato:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Nit:** 899999034-1

Paciente: PATRICIA DEL CARMEN DELGADO CHAVES **Identifica:** CC 30719676 **Edad:** 59 a 9 m 13 d **Num Historia:** 30719676

Télefono: 3154072502 **Carné:**

Tipo de afil: Cotizante/Afiliado **Ingreso:** 11/11/2020 15:07 **Egreso:** 27/11/2020 15:08

Nivel afil: AFILIADO **Fech Egre Adm:** **Consecutivo Interno:** 53447

Código	Autorización	Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Iva	Valor total
931001		TERAPIA FISICA INTEGRAL	5.00	21.375,00	0,00	106.875,00

Total Servicios	**106.875,00**	**Comisiones**	0,00
Copagos	0,00	**Descuentos**	0,00
C/Moderadora	0,00	**Iva**	0,00
Total Paciente	0,00	**Saldo APB**	**106.875,00**

Valor Paciente: CERO PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

Saldo APB: CIENTO SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

Patricia Delgado
FIRMA PACIENTE

HUELLA

RESPONSABLE FACTURACION
MARIO FERNANDO DIAZ ARCINIEGAS

I.P.S. Kinesis S.A.S
MUEVE TU VIDA!
Nit. 900.197.094-2
Tel: 721 8522 - 722 7610
www.ipskinesis.com

Esta Factura de Venta se asemeja en todos sus efectos legales a la letra de cambio (Art. 779 del codigo de Comercio) Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y/o servicios descritos en este título - Valor. Numero Resolución 18764001936352 aprobado en 2020-08-11 desde el número FEV 00000134866 hasta FEV 00000200000

CUFE: cc23a1f37d78d8a6cf56cf7883c2af336d67247eca6e2ee5859eb7e14cd2aa9ee7e0e95521a6d05e0581104b185beda5

(B)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1157 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 26/10/2020

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

DOCTOR	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CLINICA: KINESIS	TERAPIA FISICA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐
CLINICA ☐

AL SEÑOR: PATRICIA DEL CARMEN DELGADO CHAVES	CARNE No. 12967848-A
FAMILIAR DE. SERVIO TULIO CRIOLLO	CONYUGUE X HIJO ☐ PADRE ☐ HNO ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

TERAPIA FISICA # 5

OBSERVACIONES: FORTALCER MUSCULOS DE CARA

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL		DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA MES AÑO	HORA	Revela 9		

Dr. [illegible] MEDICO GENERAL RM 320746
MEDICA ASESORA

COORDINADOR

RECIBI Patricia Delgado
C.C.No. 30719676

NARIÑO

12967848-A



PATRICIA
DELGADO CHAVES
C.C 30.719.676
RH O+
Fecha de nacimiento 15/02/1961

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **30.719.676**
DELGADO CHAVES
APELLIDOS
PATRICIA DEL CARMEN
NOMBRES



Patricia Delgado
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-FEB-1961**
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

09-DIC-1979 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2300100-00257619-F-0030719676-20100928 0024144273A 2 30662511

IPS KINESIS S.A.S NIT 900197094-2
Principal Calle 22 No. 9-86 P. Bolivar - Sucursal Calle 12 No. 32-58 Aurora
Atencion al Cliente 7218522 - 7227610 - www.ipskinesis.com
PASTO - COLOMBIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FEV** **136381**

Fecha: 27/11/2020 15:10 **Estado de Pago:** CONTADO **Atención:** Ambulatoria
Administradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO **Contrato:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Nit:** 899999034-1
Paciente: CHIQUINQUIRA VILLALBA RAMOS **Identifica:** CC 37803822 **Edad:** 70 a 5 m 19 d **Num Historia:** 37803822
Télefono: 3127594396 **Carné:**
Tipo de afil: Cotizante/Afiliado **Ingreso:** 05/11/2020 15:01 **Egreso:** 27/11/2020 15:10
Nivel afil: AFILIADO **Fech Egre Adm:** **Consecutivo Interno:** 53448

Código	Autorización	Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Iva	Valor total
931001	974	TERAPIA FISICA INTEGRAL	12.00	21.375,00	0,00	256.500,00

Total Servicios	**256.500,00**	**Comisiones**	0,00
Copagos	0,00	**Descuentos**	0,00
C/Moderadora	0,00	**Iva**	0,00
Total Paciente	0,00	**Saldo APB**	**256.500,00**

Valor Paciente: CERO PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.
Saldo APB: DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

X _____
FIRMA PACIENTE

HUELLA

_____
RESPONSABLE FACTURACION
MARIO FERNANDO DIAZ ARCINIEGAS

I.P.S. Kinesis S.A.S MUEVE TU VIDA! Nit. 900.197.094-2 Tel: 721 8522 - 722 7610 www.ipskinesis.com

Esta Factura de Venta se asemeja en todos sus efectos legales a la letra de cambio (Art. 779 del codigo de Comercio) Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y/o servicios descritos en este título - Valor. Numero Resolución 18764001936352 aprobado en 2020-08-11 desde el número FEV 00000134866 hasta FEV 00000200000

CUFE: a2175100a9deaeea446e713334046b571adb7cc900bb940bda18dd5e35b79b77aa9d4201189a5ba26336311cb48cd048

(B)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 974 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 07/10/2020

TIPO DE SERVICIO					
	TTO. AMBULATORIO ☐	CIRUGIAS ☐	CONSULTA T O ☐		
	TTO. ODONTOLOGICO ☐	EMERGENCIA ☐	PARA E P ☐		
	TTO. HOSPITALARIO ☐		FAMILIAR DE P ☐		
DOCTOR		**ESPECIALIDAD**	**TELEFONO**		
CLINICA: KINESIS		TERAPIA			

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR. CHIQUINQUIRA VILLALBA RAMOS	CARNE No. 17072954-C
FAMILIAR DE. BERNARDO NOGUERA	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

TERAPIA FISICA INTEGRAL 12 SESIONES

OBSERVACIONES: OSTEOARTROSIS

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL				DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA	MES	AÑO	HORA			

Dra. Claudia Lucia Revelo G.
MEDICA ASESORA
RNM. 520746

MEDICINA GENERAL

COORDINADOR

RECIBI Chiquinquira Villalba R
C.C.No. 37803822

Original + Copia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.803.822
VILLALBA RAMOS

APELLIDOS
CHIQUINQUIRA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-JUN-1950
AGUACHICA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

10-ENE-1972 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2310900-00155624-F-0037803822-20090505 0011236691A 1 26036454



17072954 -C

CHIQUINQUIRA
VILLALBA RAMOS

C.C. 37803822

Fecha de Nacimiento:08-06-1950

RH: O+

REGIONAL ANTIOQUIA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

FUNCIONARIO / PENSIONADO

BERNARDO NOGUERA SOLARTE

Fecha de Expedición. 23/01/2018