Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento	Número de Factura: E-4	Código Único de Factura - CUFE: 7ee6144c0ff82f5600aa28ca6a1a799b165946d0cf2c57ca1dab847b63ac2256cd6b6fa9eab9e9dd5722e44aa89d93d7	
Fecha de Emisión	02/12/2020	Fecha de Vencimiento	01/01/2021
Tipo de Operación	Generica	Prefijo	E
Tipo de Negociación	Crédito	Medio de Pago	Transferecia Crédito
Tipo de Entrega			

Datos del Emisor	Nit del Emisor: 900696285	Razón Social:	CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOESTETICA DENTAL SAS
Nombre Comercial	CLINICA ODONTOLOGICA ORTHOESTETICA DENTAL SAS		
Tipo de Contribuyente	Persona Jurídica	Dirección	CL 20 24 37 ED TORO VILLOTA CS 403
Régimen Contable	No responsable de IVA	Departamento	Nariño
Actividad Económica Principal	8622	Correo	orthoesteticadental@yahoo.com
Tipo Responsabilidad	O-07;O-14;O-52;R-12-PJ	Municipio	Pasto
		Teléfono	7334748

Datos del Adquiriente	Nit del Adquiriente: 899999034	Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento	NIT	Dirección	Calle 22 No. 11E - 05 Vía oriente
Número Documento	899999034	Departamento	Nariño
Nombre Comercial	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	Municipio	Pasto
Tipo de Contribuyente	Persona Jurídica	Correo	ocastroa@sena.edu.co
Régimen Contable	No responsable de IVA	Teléfono	7304656
Tipo de Responsabilidad	R-12-PJ		

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	ICA	INC	
1	002	FACTURA POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS A LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL SENA REGIONAL NARIÑO CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2020	94	1,00	$ 3.631.215,00						$ 3.631.215,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Datos de Referencia

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Datos Totales

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	3.631.215,00
Descuentos detalle (-)	$	0,00
Recargos detalle (+)	$	0,00
Subtotal Base gravable (=)	$	0,00
Total impuesto detalle (+)	$	0,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	3.631.215,00
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Valor total de la operación (=)	$	3.631.215,00

Generado por: **Solución Gratuita DIAN**

Numero de Autorización:18764004507432 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 1000 Vigencia: 2021-09-22

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1183

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 29 MES 10 AÑO 2020

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

ORTHOESTETICA

CALLE 20 # 24-37 CON: 403

ESPECIALIDAD: ESPECIALIDADES

TELEFONO: 7334748

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): JOVITA ELIZA ORDOÑES BRAVO

CARNE No. 12986804-A

JUAN URBANO

0408015 DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE X 4 $ 181.672

0408010 GINGIVOPLASTIA POR CUADRANTE X 1 $ 96.514

0407050 TEMPORALIZACION DE DIENTE 17 $ 56.773

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑA FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ

$ 334.959

DEBE PRESENTARSE EL: DIA | MES | AÑO | HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO

TELEFONO: 7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI

C.C. No. 2723023

JUAN FERNANDO URBANO G

Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Cerón Lasso

NARIÑO

12986804A



JOVITA ELISA
ORDOÑEZ BRAVO
C.C. 27.276.023
RH A+
Fecha de nacimiento 23 FEB 1967

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL



FECHA DE NACIMIENTO 23-FEB-1967
LA CRUZ
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
29-MAR-1985 LA CRUZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2300100-00477042-F-0027276023-20130928 0035136138A 2 6802408916

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.276.023
ORDOÑEZ BRAVO
APELLIDOS
JOVITA ELISA
NOMBRES

FIRMA



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No LOPE 1176

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 03 MES 11 AÑO 2020

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

ORTHOESTETICA

CALLE 20 # 24-37 CON. 403

ESPECIALIDAD: ESPECIALIDADES

TELEFONO: 7334748

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): LUISA GOMEZ ZAMUDIO

CARNE No: 12999903-A

ORLANDO DAVID ORBES GOMEZ

☐ ☐ ☐ ☐

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA $ 45.000

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMOOR, CAMA
CAMA ACOMPAÑA
FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULTADO A: DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ

$ 45 000

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21		7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI

C.C. No 27075293

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.075.283
GOMEZ ZAMUDIO
APELLIDOS
LUISA EXIONILA
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 25-SEP-1944
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-SEP-1969 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2300100-00263436-F-0027075283-20100903 0023698244A 1 8820933189

NARIÑO

12999903-A



LUISA EXIONILA
GOMEZ ZAMUDIO
C.C. 27.075.283
RH A+
Fecha de nacimiento 25 SEP 1944

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
SENA
DE CLASE MUNDIAL

ORLANDO DAVID ORBES GOMEZ
Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestaciòn del servicio.
Su utilizaciòn indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Cerón Lasso

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1269

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 10 MES 11 AÑO 2020

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

ORTHOESTETICA

CALLE 20 #24-37 CON. 403 EDF. TORO V

ESPECIALIDAD: REHABILITACION ORA

TELEFONO: 7334748

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): LUISA GOMEZ ZAMUDIO

ORLANDO DAVID ORBES GIMEZ

CARNE No. 12999903-A

☐ ☐ ☐ ☐

0407035 CORONA COMPLETA METAL PORCELANA DE DIENTE 21 $ 397.413

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA
CAMA, ACOMPAÑ
FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ

$ 397.413

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21		7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

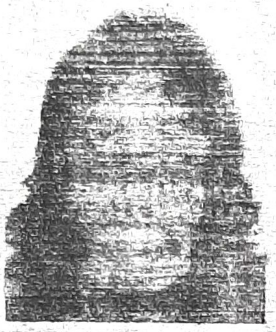
RECIBI Luisa Gomez

C.C. No. 27075293



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.075.283
GOMEZ ZAMUDIO
APELLIDOS
LUISA EXIONILA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-SEP-1944
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.49 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
15-SEP-1988 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2300100-00253436-F-0027075283-20100903 0023698244A 1 6820933189

NARIÑO

12999903-A



LUISA EXIONILA
GOMEZ ZAMUDIO
C.C. 27.075.283
RH A+
Fecha de nacimiento 25 SEP 1944

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL
SENA
DE CLASE MUNDIAL

ORLANDO DAVID ORBES GOMEZ
Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestaciòn del servicio.
Su utilizaciòn indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Cerón Lasso

SERVICIO NACINAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1270 0

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA	MES	AÑO
0	0	10	11	2020

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

	ESPECIALIDAD	TELEFONO
ORTHOESTETICA CALLE 20 # 24-37 CON: 403	ESPECIALIDADES	7334748

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU — CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

	CARNE No
JUAN FELIPE URBANO	12986804-C
JUAN URBANO	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

0401020 CONTROL ODONTOLOGICO CON ESPECIALISTA $ 27.000

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A:	
DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ	$ 27.000

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21	0	7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI Jun Felipe Urbano

C.C. No. 1083411176



FECHA DE NACIMIENTO 10-JUL-1998

PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

13-JUL-2016 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

A-2300100-00880249-M-1085341176-20170201 0053401198A 1 47968110



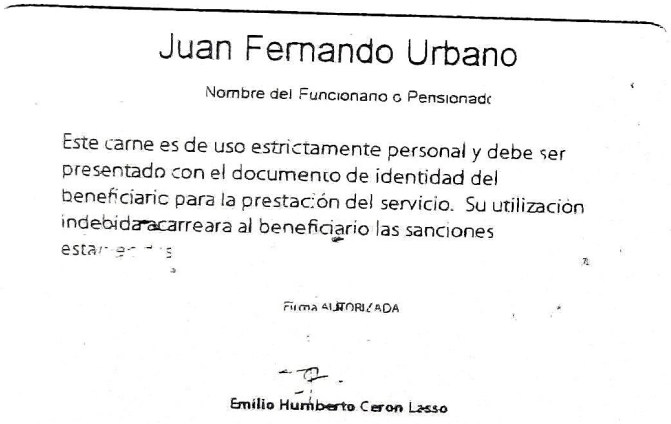
REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.085.341.176
URBANO ORDOÑEZ

APELLIDOS
JUAN FELIPE

NOMBRES

Juan Felipe Urbano O.
FIRMA



Juan Fernando Urbano

Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarreara al beneficiario las sanciones estatutarias

Firma AUTORIZADA

Emilio Humberto Ceron Lasso



12.986.804-C

JUAN FELIPE
URBANO ORDOÑEZ

C.C. 1.085.341.176 de Pasto
RH: O+

Fecha de Nacimiento 10/07/1998

SEDES REGIONAL NARIÑO
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SERVICIO NACINAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1294 0

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA	MES	AÑO
0	0	10	11	2020

TIPO DE SERVICIO

- TTO. AMBULATORIO ☐
- TTO. ODONTOLOGICO ☐
- TTO. HOSPITALARIO ☐
- CIRUGIAS ☐
- EMERGENCIAS ☐
- CONSULTA T.O ☐
- PARA E.P. ☐
- FAMILIAR DE P. ☐

ORTHOESTETICA

CALLE 20 #24-37 CON. 403 EDF. TORO V

ESPECIALIDAD: ESPECIALIDADES

TELEFONO: 7334748

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU

- CONSULTORIO ☐
- CLINICA ☐

VIOLETA ALEJANDRA CAICEDO HERNANDEZ

CARNE No 12964953-G

FRANCISCO CAICEDO

CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

0406010 CIRUGIA DIENTES INCLUIDOS DE TRES $408.768

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL $ 45.000

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA EN ORTODONCIA $ 45.000

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑANTE, ETC. DEBERA SER CANCELADA DIRECTAMENTE POR EL FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ

$ 498.768

DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21	0	7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI

C.C. No. 12964953

NARIÑO

12964953F



VIOLETA ALEJANDRA CAICEDO

RH. A+

Fecha de nacimient 27/DIC/2002

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

FRANCISCO CAICEDO APRAEZ

Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Cerón Lass

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA

TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.004.193.431

APELLIDOS CAICEDO HERNANDEZ

NOMBRES VIOLETA ALEJANDRA

27/DIC/2002 SEXO F

NARIÑO PASTO
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

GS A RH +

07/MAR/2012
IPIALES, NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

30623041

25/DIC/2020
FECHA DE VENCIMIENTO

ASSENDA NIT. 860.321.151-0

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 1333

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 18 MES 11 AÑO 2020

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

ORTHOESTETICA

ESPECIALIDAD: ESPECIALIDAD

TELEFONO: 7334748

CLL 20# 24-37CPNS 403 EDIF TORO VILL

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): **VIOLETA CAICEDO**

CARNE No. 12964953-F

FRANCISCO CAICEDO ☐ ☐ ☐ ☐

0403015 OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN RESINA DE DIENTES 15O; 16O; 17O; 25O; 26O; 27O; 36O; 46O $ 227.088

0403020 SUPERFICIES EN RESINA ADICIONAL DE DIENTES 26P; 27P; 36MV; 46 VL $ 109.008

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑA FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ

$ 336.096

DEBE PRESENTARSE EL DIA 1 MES 7 AÑO HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO:

TELEFONO: 7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI Violeta Caicedo H

C.C. No. 1004193431

NARIÑO

12964953F



VIOLETA ALEJANDRA CAICEDO

RH. A+

Fecha de nacimient 27/DIC/2002

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

FRANCISCO CAICEDO APRAEZ

Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestaciòn del servicio. Su utilizaciòn indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Ceròn Lass

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO



REPUBLICA DE COLOMBIA

TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.004.193.431

APELLIDOS CAICEDO HERNANDEZ

NOMBRES VIOLETA ALEJANDRA

SEXO F

27/DIC/2002

NARIÑO PASTO

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

GS A RH +

07/MAR/2012

TRIALES, NARIÑO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

30623041

25/DIC/2020

FECHA DE VENCIMIENTO

ORTUELA VEZ

ASSENDA NIT. 800.321.151-0

SENA — SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1351

LOPE

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 23 MES 11 AÑO 2020

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

ORTHOESTETICA	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CLL 20 N° 24-37CONS 403 ED. TORO VILL	ESPECIALIDAD	7292786

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU — CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a) :	CARNE No.
GABRIEL MARCILLO	79718661-E
WILLIAM MARCILLO	☐ ☐ ☐ ☐

0401020 CONTROL CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA MES NOVIEMBRE Y DICIEMBRE $ 54.000

403015 OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN RESINA DIENTE 46V $ 28.386

0504045 PROFILAXIS $ 34.064

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑA FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A:	$ 116.450
DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ	

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21		7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI WILLIAM A. MARCILLO T.

C.C. No. 79718661


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
1.080.055.491
MARCILLO BENAVIDES
GABRIEL ANDRES
Gabriel Marcillo
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-2009
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
06-SEP-2027
O+
M
FECHA DE VENCIMIENTO
18-DIC-2018 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN


NARIÑO
79716661-E
GABRIEL ANDRES
MARCILLO BENAVIDES
R.C 1080055491
RH O+
Fecha de nacimiento 06/09/2009
SERVICIO MEDICO
ASISTENCIAL
SENA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1350

LOPE

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 23 MES 11 AÑO 2020

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

ORTHOESTETICA	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CLL 20 N° 24-37CONS 403 ED. TORO VILL	ESPECIALIDAD	7292786

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a) :	CARNE No.
PAULA MARCILLO	79718661-D
WILLIAM MARCILLO	☐ ☐ ☐ ☐

0501015 TERCER PAGO DE ORTODONCIA $ 454.187

0403015 OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN RESINA DE DIENTES 17O; 16O; 37O; 47O $ 113.544

0403020 SUPERFICIE ADICIONAL DE DIENTES 17P; 37L; 47V $ 54.504

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑA FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A:	$ 622.235
DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ	

DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21		7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI WILLIAM A. MARCILLO T.

C.C. No. 79718661



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.080.041.212
MARCILLO BENAVIDES
APELLIDOS
PAULA ANDREA
NOMBRES

Paula Marcillo
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-JUN-2004
PASTO
NARIÑO
LUGAR DE NACIMIENTO
04-JUN-2022
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G.S. RH
F
SEXO
17-ENE-2018 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



NARIÑO

79713651-D

PAULA ANDREA
MARCILLO BENAVIDES
T.I 1080041212
RH O+
Fecha de nacimiento 04/JUN/2004





SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1359

LOPE

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 24 MES 11 AÑO 2020

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

ORTHOESTETICA

CLL 20 N° 24-37CONS 403 ED. TORO VILL

ESPECIALIDAD: ESPECIALIDAD

TELEFONO: 7292786

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a) : **CRISTIAN GUERRERO SOTTO**

CARNE No. 98379495-D

JORGE ARMANDO GUERRERO ☐ ☐ ☐ ☐

0401020 CONTROL ODONTOLOGICO CON ESPECIALISTA $ 27.000

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA CAMA, ACOMPAÑA FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ

$ 27.000

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO / HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
	cra 28A # 20 - 21		7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI

C.C. No. 59827782

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.081.056.476
GUERRERO SOTTO
APELLIDOS
CRISTIAN NICOLAS
NOMBRES

Cristian Guerrero S.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-SEP-2008
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
10-SEP-2026 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
13-ENE-2016 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR FUNCIONARIO





98.379.495-D



CRISTIAN NICOLAS
GUERRERO SOTTO
T.I. 1.081.056476
RH: O+
Fecha de Nacimiento 10/09/2008

SENA
REGIONAL NARIÑO
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Jorge Armando Guerrero
Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Firma AUTORIZADA

William Orlando Narváez Marcillo

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1367

LOPE

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 26 MES 11 AÑO 2020

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

ORTHOESTETICA

CLL 20 N° 24-37CONS 403 ED. TORO VIL

ESPECIALIDAD: ESPECIALIDAD

TELEFONO: 7292786

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU: CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR (a): **MARCO GABRIEL TORRES ESPAÑA**

CARNE No. 30723469-A

MARIA ROMELIA ESPAÑA JURADO ☐ ☐ ☐ ☐

0501020 ULTIMO PAGO DE ORTODONCIA $ 545.024

0601030 RETENEDOR PLACA DE HAWLEY SUPERIOR E INFERIOR $ 295.218

408015 DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVAL POR CUADRANTE $ 181.672

0405045 PROFILAXIS $ 34.064

0403015 OBTURACION DE UNA SUPERFICIE DE DIENTES 16O; 17O; 26O; 36O; 46O; 47O $ 170.316

OBSERVACIONES: EL EXCEDENTE PO R SERVICIO EXTRAS POR HOSPITALARIO, TELEFONO COEMDOR, CAMA
CAMA, ACOMPAÑA
FUNCIONARIO EN LA CLINICA

REMITIR EL RESULATDO A: DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ

$ 1.226.294

DEBE PRESENTARSE EL				DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA	MES	AÑO	HORA	cra 28A # 20 - 21		7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI

C.C. No. 30.723.469

Número de autorización 1367

NARIÑO 30723469-A

MARCO GABRIEL
TORRES ESPAÑA
T.I 1004193494
RH A+



Fecha de nacimiento 24/12/2002

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DE CLASE MUNDIAL

MARIA ROMELIA ESPAÑA JURADO

Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestaciòn del servicio.
Su utilizaciòn indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Cerón Lasso

REPUBLICA DE COLOMBIA

TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.004.193.494

TORRES ESPAÑA
APELLIDOS

MARCO GABRIEL
NOMBRES

24/DIC/2002 SEXO M
NARIÑO PASTO
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO O+ A

11/ENE/2021
PASTO, NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

30615338

12/DIC/2030
FECHA DE VENCIMIENTO PRIMERA VEZ



