Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento	Número de Factura: E-2	Código Único de Factura - CUFE: 9356de2f73e23da355a094ad52267568a0d46f1c42170b87e2086ac3987b19e0a3663d8f2a8e5c02069e64b9f99e0be8	
Fecha de Emisión	05/11/2020	Fecha de Vencimiento	05/12/2020
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 31 DE OCTUBRE DE 2020	94	1,00	$ 782.214,00						$ 782.214,00

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 (=)	$	782.214,00
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 (=)	$	782.214,00
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Valor total de la operación (=)	$	782.214,00

Generado por: **Solución Gratuita DIAN**

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

SERVICIO NACINAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. LOPE 903. 0

REGIONAL NARIÑO: 0

CODIGO DEL EMPLEADO: 0

DIA 23 MES 09 AÑO 2020

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

ORTOESTETICADENTAL
CALLE 20 # 24-37 CONS 403

ESPECIALIDAD: R. ORAL

TELEFONO: 7334748

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

DORIS EUGENIA VELASCO DE PEÑA
LUIS FRANCISCO DE PEÑA

CARNE No 12.098.010

CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA $ 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 RESULTADO A: DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ

$ 45.000

DEBE PRESENTARSE EL DIA | MES | AÑO

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO: 0

TELEFONO: 7377005

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI

C.C. No. 30707123

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.707.123
VELASCO De PEÑA
APELLIDOS
DORIS EUGENIA
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1950
SANTANDER DE QUILICHAO
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-OCT-1975 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2300100-00065982-F-0030707123-20080905 0003034805A 1 6790002887

NARIÑO

12098010-A

DORIS EUGENIA
VELASCO DE PEÑA
C.C. 30.707.123
RH O+
Fecha de nacimiento 30 DIC 1950



SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 978

LOPE

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 24 MES 09 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: MAXILOFACIAL

TELEFONO: 7334748

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

AL SEÑOR (a): **LESLIE PAMELA ACOSTA NARAVEZ**

CARNE No. 98362804-C

CARLOS ACOSTA

☐ ☐ ☐

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA $ 45.000

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

EMITIR EL RESULATDO A: DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ

$ 45.000

DEBE PRESENTARSE EL DIA | MES | AÑO | HORA

DIRECCION: Cra 28A # 20 - 21

CODIGO

TELEFONO: 7377005

oBo

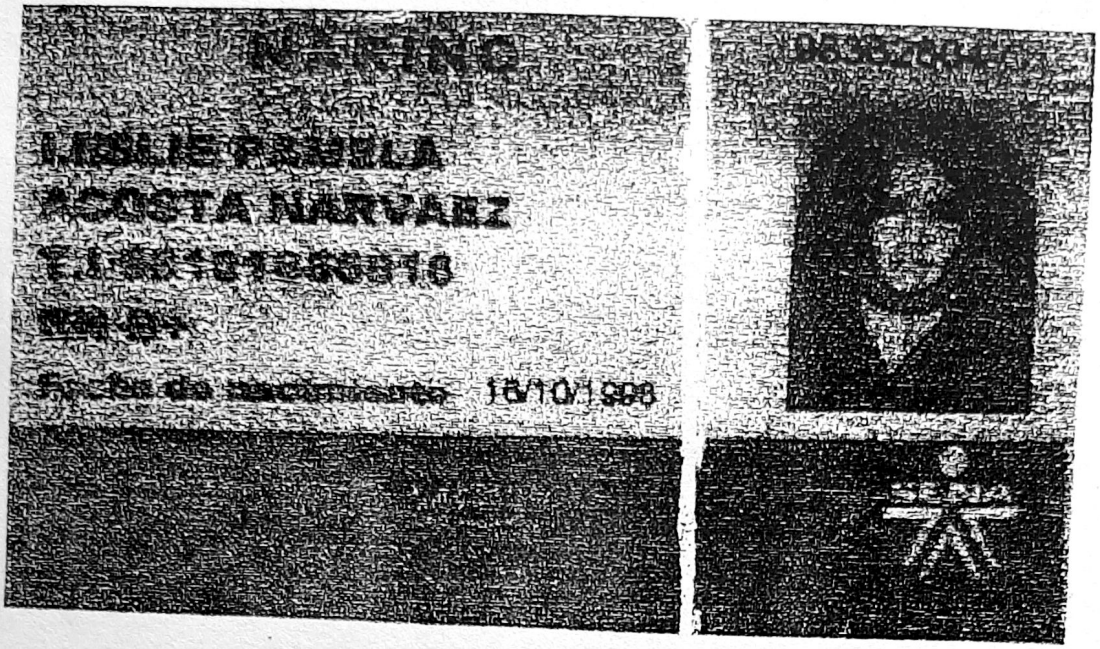
ASESOR

Autorizado S.M.A.

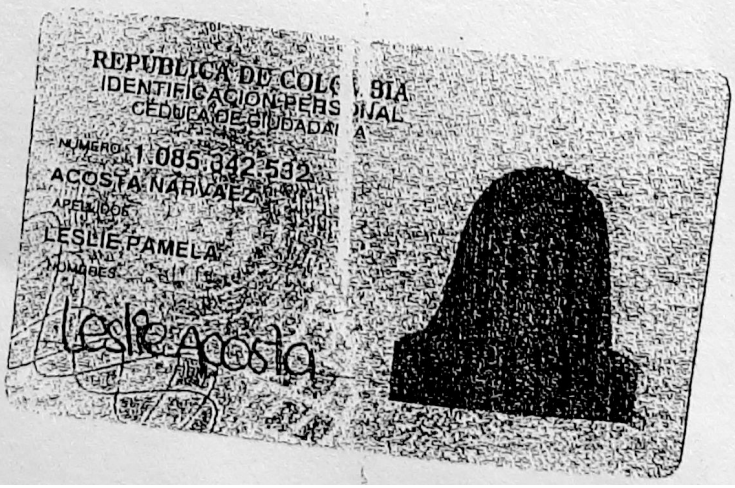
COORDINADOR

RECIBI Leslie Pamela Acosta N

C.C. No. 1.085.342.532


LESLIE PAMELA
ACOSTA NARVAEZ
Fecha de nacimiento 16/10/1998


FECHA DE NACIMIENTO 16-OCT-1998
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
28-OCT-2016 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
P-2300100-00867780-F-1085342532-20161124
0052280546A 1
47474191


REPUBLICA DE COLO
IDENTIFICACION PERS
CEDULA DE CIUDADA
NUMERO 1.085.342.532
ACOSTA NARVAEZ
APELLIDOS
LESLIE PAMELA
NOMBRES

SERVICIO NACINAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1128 0

LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA	MES	AÑO
0	0	16	10	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	MAXILOFACIAL	7334748

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

	CARNE No
PAULA ANDREA MARCILLO	79718661-D
WILLIAM ANDRES MARCILLO	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE HNO. ☐

0501010 SEGUNDO PAGO DE ORTODONCIA $ 363.349

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:	$ 363.349
DR. EDGAR ALEXANDER LOPEZ	

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

VoBo

ASESOR

COORDINADOR

RECIBI WILLIAM ANDRÉS MARCILLO T.

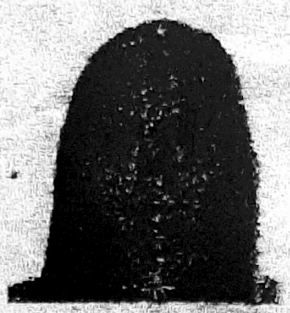
C.C. No. 79.718661



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.080.041.212
MARCILLO BENAVIDES
APELLIDOS
PAULA ANDREA
NOMBRES

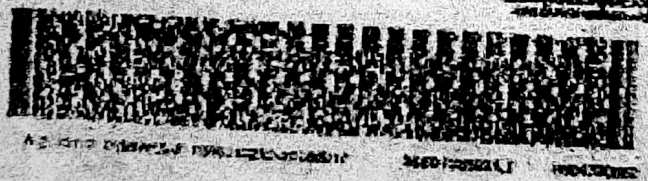
Paula Marcillo
FIRMA





04-JUN-2004
PASTO
NARIÑO
LUGAR DE NACIMIENTO
04-JUN-2022
FECHA DE VENCIMIENTO
17-ENE-2018 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ F
G.S. RH SEXO



NARIÑO

7971666I-D

PAULA ANDREA
MARCILLO BENAVIDES
T.I 1080041212
RH O+
Fecha de nacimiento 04/06/2004





SERVICIO NACINAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1129 0

LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA	MES	AÑO
0	0	16	10	2020

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

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

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

GABRIEL ANDRES MARCILLO	CARNE No 79718661-E
WILLIAM ANDRES MARCILLO	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE HNO. ☐

0601030 PLACA DE HAWLEY INFERIOR $ 147.609

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

$ 147.609

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

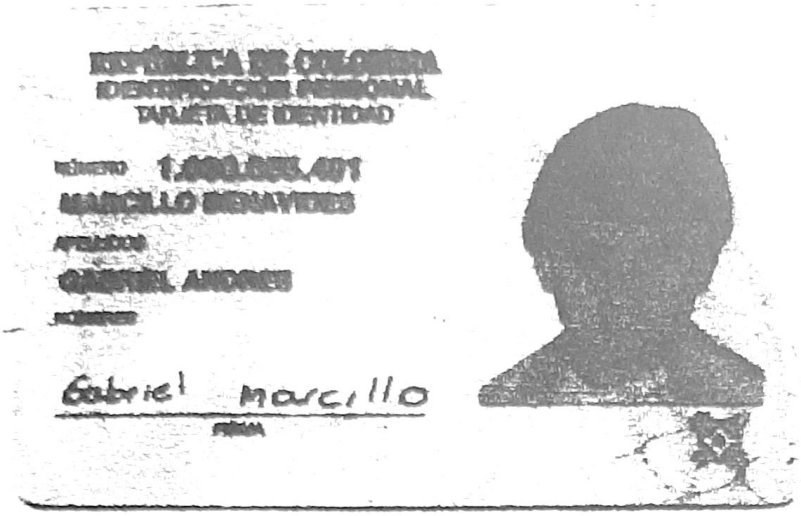
VoBo

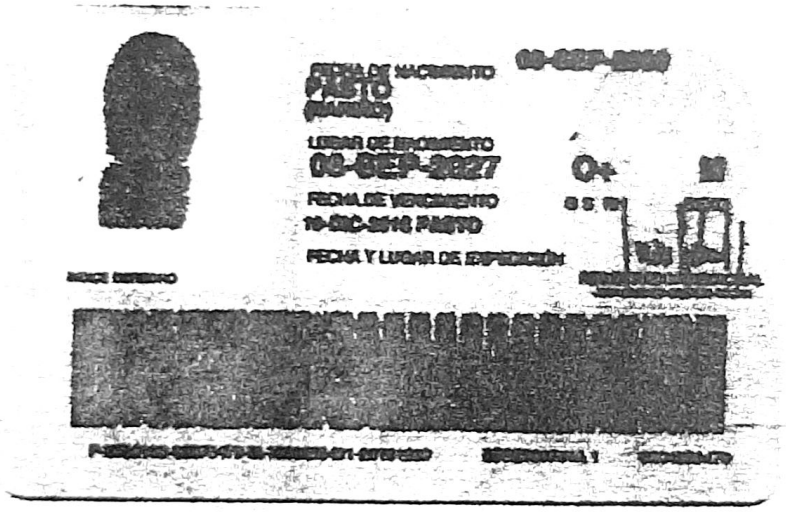
ASESOR

COORDINADOR

RECIBI WILLIAM A. MARCILLO

C.C. No. 79'718.661





NARIÑO

79718661-E

GABRIEL ANDRES
MARCILLO BENAVIDES
R.C 1080055491
RH O+
Fecha de nacimiento 08/09/2009



SERVICIO MEDICO
ASISTENCIAL

SENA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1124

LOPE

REGIONAL NARIÑO

CODIGO DEL EMPLEADO

DIA 20 MES 10 AÑO 2020

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

ORTOESTETICA DENTAL

ESPECIALIDAD: REHA.ORAL

TELEFONO: 7334748

CALLE 20 # 24-37 CONS 403

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU ☐ CONSULTORIO ☐ CLINICA

AL SEÑOR (a): **FANY URBANO**

CARNE No. 12.978.776

ALVARO RODRIGUEZ ALAVA

☐ ☐ ☐ ☐

0407015 PRESCRIPCION Y REPARACION DE PROTESIS FIJA, CEMENTACION

PARA DOS PILARES $ 136.256

0401010 CONSULTA CON ODONTOLOGO ESPECIALISTA $ 45.000

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

$ 181.256

DEBE PRESENTARSE EL DIA / MES / AÑO HORA

DIRECCION: cra 28A # 20 - 21

CODIGO

TELEFONO: 7377005

VoBo

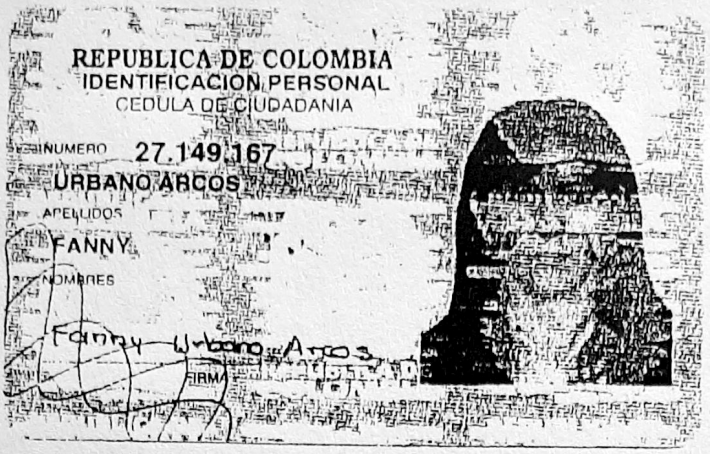
ASESOR

COORDINADOR

RECIBI Fanny Urbano Arco

C.C. No. 27149167





REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.149.167
URBANO ARCOS
APELLIDOS
FANNY
NOMBRES
Fanny Urbano Arcos
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-JUN-1964
COLON (GENOVA)
COLON (NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

28-OCT-1983 COLON
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2300100-00158288-F-0027149167-20090601 0012046414A 1 6830014045

NARIÑO

12978776-A

FANNY
URBANO ARCOS
C.C 27.149.167
RH O+
Fecha de nacimiento 28/06/1994



SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA
DE CLASE MUNDIAL