Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdpgirald	DIANA PATRICIA GIRALDO GOMEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-06-22-8:25 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 9425 de fecha 2025-03-14. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	32625	**Fecha Registro:**	2025-04-21	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-017-000000 SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	40.824.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	40.824.000,00	**Saldo x Obligar:**	0,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890805923	**Razón Social:**	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	05908292041	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	10182819	**Nombre:**	OSCAR ANDRES MALDONADO MORA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CALDAS

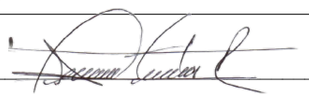
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7762728	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-04-09

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		40.824.000,00	0,00		
					Total:	40.824.000,00	0,00	40.824.000,00	0,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: PRESTAR SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA Y OPTOMETRIA INCLUYENDO EXÁMENES, DIAGNÓSTICOS Y MANEJO DE DESÓRDENES DEL SISTEMA VISUAL, SUMINISTRO DE LENTES, MONTURAS Y LENTES A BENEFICIARIOS DE SMA. S/RAD 17-9-2025-007056.

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-06-10	986.888,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-07-10	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-08-11	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-09-10	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-10-10	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-10	0,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-01-02	39.837.112,00	0,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdpgirald	DIANA PATRICIA GIRALDO GOMEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2026-06-22-8:25 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 9425 de fecha 2025-03-14. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	32625	**Fecha Registro:**	2026-01-21	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-017-000000 SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	23.609.680,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	23.609.680,00	**Saldo x Obligar:**	10.720.846,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890805923	**Razón Social:**	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	05908292041	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	10182819	**Nombre:**	OSCAR ANDRES MALDONADO MORA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CALDAS

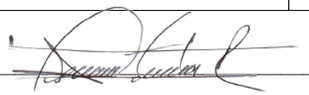
CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.7762728	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-04-09

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-20-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EL RECONOCIMIENTO DE SABERES PREVIOS CON ÉNFASIS EN POBLACIONES CAMPESINAS Y POPULARES EN COLOMBIA NACIONAL	Nación	10	CSF		23.609.680,00	0,00		
					Total:	23.609.680,00	0,00	23.609.680,00	10.720.846,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO: PRESTAR SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA Y OPTOMETRIA INCLUYENDO EXÁMENES, DIAGNÓSTICOS Y MANEJO DE DESÓRDENES DEL SISTEMA VISUAL, SUMINISTRO DE LENTES, MONTURAS Y LENTES A BENEFICIARIOS DE SMA. S/RAD 17-9-2025-007056.

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-017-000000	SENA REGIONAL CALDAS-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2026-12-18	23.609.680,00	10.720.846,00	NINGUNO



FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

M&A:DA:0549:26

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DEL INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS S.A.
NIT. 890.805.923 -8

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con pruebas selectivas efectuadas consecuentemente con la norma de Aseguramiento 3000 *"Trabajos para Atestiguar distintos de Auditoría"* aceptada en Colombia; una vez revisados los recibos de pago mensuales de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, así como las planillas de las nóminas; la entidad ha cumplido con efectuar oportunamente los aportes al Sistema de seguridad social integral, correspondientes a los seis meses anteriores a la fecha de expedición de este documento, por concepto de pago de aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, del personal relacionado en las liquidaciones de nómina entregados para revisión, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, modificado por el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, la ley 1562 y su decreto reglamentario No. 723 del 15 de abril de 2013.

Los registros contables relacionados con los aportes al sistema de salud, riesgos laborales, fondos de pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, a la fecha de emisión de esta certificación, no han sido auditados, por lo cual, esta certificación se emite en relación con el pago, conforme a lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 del 2002.

El presente certificado se expide en Manizales a los 02 días del mes de junio de 2026, a solicitud de la entidad para trámites donde sea requerida.

Atentamente,

ANA MARIA UMAÑA VALENCIA
C.P. Revisora Fiscal con T.P. 343343 -T
En representación de **NEXIA MONTES & ASOCIADOS S.A.S.**

Elaboró: NMQ
Revisó: NMQ
Aprobó: ARGB

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

80FE3ED1BF99A3B2

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANA MARIA UMAÑA VALENCIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1053864538 de MANIZALES (CALDAS) Y Tarjeta Profesional No 343343-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.053.864.538**

UMAÑA VALENCIA

APELLIDOS

ANA MARIA

NOMBRES

Ana Maria Umaña V

FIRMA



Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUN-1998**

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-JUN-2016 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0913000-00884336-F-1053864538-20170218 **0053**777002A 1 47505219

Scanned with CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

343343-T



ANA MARIA
UMAÑA VALENCIA
C.C. 1053864538
RES. INSCRIPCION 366 DEL 08/07/2025
UNIVERSIDAD DE MANIZALES

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

394576 409529

Scanned with CamScanner

240461/0824

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141218955065

(415)7707212489984(8020) 000014121895506 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 5 9 2 3	8	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
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
INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.

36. Nombre comercial	37. Sigla
INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

41. Dirección principal
CL 54 23 140

42. Correo electrónico tesoreria@ioc.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 6 8 8 6 0 0 6 8	3 1 0 4 0 1 1 5 2 1

CLASIFICACIÓN

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
8 6 2 1	1 9 8 2 1 1 0 5	4 7 7 4	2 0 1 7 0 3 2 3					1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	5	7	1	0	1	4	1	6	4	2	4	8	5	2	5	5										

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-11-04 / 02:24:09PM

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre YEPES ALZATE JORGE HERNAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141218955065

(415)7707212489984(8020) **000014121895506 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 5 9 2 3	8	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	3	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	2 3 4 6	8 3 8
73. Fecha	1 9 8 2 1 1 0 5	2 0 1 8 0 5 1 7
74. Número de notaría	4	1
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 2 1 1 1 6	2 0 1 8 0 6 2 0
77. No. Matrícula mercantil	2 7 2 0 0	R M 0 9 - 7 9 4 8 8
78. Departamento	1 7	1 7
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	2 0
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 2 1 1 0 5	
81. Hasta	2 0 5 0 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141218955065

(415)7707212489984(8020) **000014121895506 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 5 9 2 3	8	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 7 0 7		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 2 5 2 5 1 9		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
YEPES	ALZATE	JORGE	HERNAN
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 1 1 1 0 5		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 2 2 6 5 8 6		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MEJIA	JARAMILLO	GABRIEL	EDUARDO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141218955065

(415)7707212489984(8020) **000014121895506 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 5 9 2 3	8	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	6 3 4 9 4 3 2 0		COLOMBIA 1 6 9	PARRA	CASTRO	SANDRA	LILIANA				2 0 1 3 0 8 1 2	
2	Cédula de Ciudada 1 3	5 1 9 2 0 3 9 2		COLOMBIA 1 6 9	PARDO	TORRES	MARTHA	ESPERANZA				2 0 1 3 0 8 1 2	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 3 8 0 9 0 1 1		COLOMBIA 1 6 9	PARRA	ROJAS	LUIS	FILEMON				2 0 1 3 0 8 1 2	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 2 2 6 5 8 6		COLOMBIA 1 6 9	MEJIA	JARAMILLO	GABRIEL	EDUARDO				2 0 1 3 0 8 1 2	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	7 1 7 3 7 1 2 1		COLOMBIA 1 6 9	ESCOBAR	GOMEZ	HECTOR	DARIO				2 0 1 3 0 8 1 2	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141218955065

(415)7707212489984(8020) **000014121895506 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 5 9 2 3	8	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	3 0 3 9 9 0 7 4		COLOMBIA 1 6 9	PARRA	LEAL	CARMEN	ELISA				2 0 1 8 0 7 1 9	
2	Cédula de Ciudada 1 3	7 5 0 6 4 0 7 1		COLOMBIA 1 6 9	PARRA	ORJUELA	MARCOS	DANILO				2 0 1 3 0 8 1 2	
3	Cédula de Ciudada 1 3	1 6 3 6 0 6 5 8		COLOMBIA 1 6 9	GONZALEZ	BUSTAMANTE	GONZAGA	DE JESUS				2 0 1 3 0 8 1 2	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	3 5 3 2 0 7 6 6		COLOMBIA 1 6 9	PARRA	ROJAS	MARIA	MARLEN				2 0 1 3 0 8 1 2	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	2 4 3 3 8 3 0 3		COLOMBIA 1 6 9	GARCIA	MAYA	CATALINA					2 0 2 0 0 7 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141218955065

(415)7707212489984(8020) **000014121895506 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 5 9 2 3	8	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	7 9 7 3 0 5 6 8		COLOMBIA 1 6 9	HERNANDEZ	CALDERON	DIEGO	FRANCISCO				2 0 2 0 0 7 3 0	
2	Cédula de Ciudada 1 3	4 4 1 9 2 5 0		COLOMBIA 1 6 9	GOMEZ	CASTAÑO	FRANCISCO	JAVIER				2 0 2 0 0 7 3 0	
3	Cédula de Ciudada 1 3	5 2 7 1 6 7 7 3		COLOMBIA 1 6 9	AREVALO	URIBE	TATIANA					2 0 2 0 0 7 3 0	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 5 3 7 9 2 7 7 6		COLOMBIA 1 6 9	GUTIERREZ	CORTES	JUAN	CAMILO				2 0 2 0 0 7 3 0	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	4 0 9 8 5 1 6 3		COLOMBIA 1 6 9	SERNA	AGUDELO	MARIA	VICTORIA				2 0 2 0 0 7 3 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141218955065

(415)7707212489984(8020) **000014121895506 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 5 9 2 3	8	Impuestos y Aduanas de Manizales	1 0	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 3 8 6 4 5 3 8	1	3 4 3 3 4 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
UMAÑA	VALENCIA	ANA	MARIA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 0 0 0 8 8 3 5 7	4	NEXIA INTERNATIONAL MONTES & ASOCIADOS S.A.S

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 1 0 0 8

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 0 2 3 3 4 7 4	7	2 4 3 9 7 8 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
MESA	VELASCO	MARTA	LILIANA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 3 0 8

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 5 0 7 8 2 4 0	1	9 0 0 1 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SEPULVEDA	CARMONA	ANDRES	ALEXANDER

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 7 0 7 0 4

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141218955065

(415)7707212489984(8020) **000014121895506 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 8 0 5 9 2 3	8	Impuestos y Aduanas de Manizales 1 0	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Caldas 1 7	Manizales 0 0 1

165. Dirección: CL 54 23 140

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 7 2 0 3	2 0 0 6 0 3 1 5
168. Teléfono: 6 0 6 8 8 6 0 0 6 8	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA | No. FECR355683

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 11/05/2026 20:30:05.252

CUFE: 9e77652df5de17a87f0e43c1385924cb417f2f0de4b03c08e8d1e27fa5bfd506e76fe1d662139517448df12c740184e1

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 11 / 2026
8:15:24 PM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. | **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1	UND	40,100		0%	0	40,100

SON: CUARENTA MIL CIEN PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	40,100	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	40,100
-Descuento:	0
Subt. sin impt:	40,100
+Impuestos:	0
Subtotal:	40,100
-Retenciones:	0
TOTAL	40,100

Firma Digital :
dcBq2lgtAcniicuGtCbcwotgSkQBEOOIsh97cjdK FKkOQWe5XgCe7IEnwJjS7LLjVc+EMeQE00Kgq KaS+zd57x8g4oXm/LacYG6r6qCUXnpQ3w8+zf oGNYFtgDdXm5i1QN3v+TMPXEOI695AeEQ43r6 giRzPQ4N40vL/qaL1kmlWJLycOEjPmpDj0Bqg9 zbBV47EUDCGrrrc59yNr32/ASs3aUmw29UBykt vBiB/tCgxxyQzJ1B37dbbO6HeJJMmYsDmfNGg tW3DYhPcncEPeOgQ7JwMKHjO9dEW6tW8J57 cRazWhrslvJIbWrOa2PYGRA8ZJqPiDAR6D/OjO Tk96w==

Consultar en la DIAN

Recibido: 11/05/2026 08:30:09 p. m.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A

NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 355683 O.S: **660761** Fecha: 11/05/2026

Paciente: MARIA NUBIA AGUIRRE AGUIRRE Documento:CC 25098675

Direccion: Calle 12 #7-26 Villamaría Telefono: 3202781035

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: Autorización: 1069 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1,00	$ 40.100,00	100	$ 40.100,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 40.100,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 40.100,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:CUARENTA MIL CIEN PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA — No. FECR355732

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 12/05/2026 20:46:39.095

CUFE: 2644e707c829ec98dd135f3ccea921eb97f6cb33c686eda8580c05f8bb7bd552fad09a3e4bf9afc56202b88bc9692074

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 12 / 2026
8:32:40 PM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. | **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMO PEDIATRIA	1	UND	61,200		0%	0	61,200

SON: SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	61,200	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	61,200
-Descuento:	0
Subt. sin impt:	61,200
+Impuestos:	0
Subtotal:	61,200
-Retenciones:	0
TOTAL	61,200

Firma Digital :
PfJ32X9AwKZBuEpGN4qusRpjDNcyngweUA+HmLKpLXnlQcJ594s48k8KpYINCCUiv043VwGOG5cNsX/w008fLwWM7gukXtwv+8w3fEbvjd3fmgQWZ2yV/x+cvtoDkdzpgRCXSs5GRAURJ5+5JZzIcXfXmneOiNbf6Qr+x6SJ/TWO3OaDuKfuOc+usiBDU5Gg/GL65Ye6VJxaNG8tU0OownFXpYahre3RGcWgFF7yNDjbcd5UoAvRmnjY10qj0W5D7wvLoP7MDjjupTLYeTC7BpqQ4YZR/b9ITcI/czDqc/TWcUmJ7JbjmOpFKTowkH/Cg8/O9OdFy1UpNFQfoa+4bg==

Consultar en la DIAN

Recibido: 12/05/2026 08:46:43 p. m.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A
NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 355732 O.S: **660993** Fecha: 12/05/2026

Paciente: JULIETA PEREZ TELLEZ Documento:TI 1056136157

Direccion: calle 105#27-24 barrio enea Telefono: 3017388106

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: Autorización: 980 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMO PEDIATRIA	1,00	$ 61.200,00	100	$ 61.200,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 61.200,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 61.200,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:SESENTA Y UNO MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA | No. FECR355920

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 19/05/2026 07:51:49.149

CUFE: f51e7b071d37f31bafa02b4a446ba2a9022ee9f3ce7718b8b03d67ce03bdda306d5b536e5e6946e9486277f52b7e9c39

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 14 / 2026
7:32:23 AM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. | **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1	UND	40,100		0%	0	40,100

SON: CUARENTA MIL CIEN PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	40,100	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	40,100
-Descuento:	0
Subt. sin impt:	40,100
+Impuestos:	0
Subtotal:	40,100
-Retenciones:	0
TOTAL	40,100

Firma Digital :
KN3ckEGYRgOXpI6V5W86J RYDOYxMqrOmF8NL fOut2dyDJ 8pM+g3q7QrJ DwRGd7YG1YeM5X2Xv hOtoS+2hXBrVe/azIAg8YOMJWumZRAdfIFIpBB Lvvl1u1e6QEckXRU2zLkMapdUzTN9tTHXJ 2a69 v02wwO6lk/OBwPlBf18fqahifWhfdtUze6FZ255 Ev6pyedIQgkks5INP8J TUhsQ6kz/VVt61sur1Fm nKnNdT0TsOHHX7m6sBnWmBzFVn9XxdCgJoP qjc/Rs7J 3aHT2mj7pX+X7aYAyz5hQRAVJ B1Nl WTGvqfcgL4gZvkJ 82AVwXuzzHeqv5GlSFTvbsR hMi9g==

Consultar en la DIAN

Recibido: 19/05/2026 07:51:53 a. m.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A

Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.

NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 355920 O.S: **661287** Fecha: 14/05/2026

Paciente: MARIA LIGIA GALLEGO DE OROZCO Documento:CC 30284865

Direccion: CRA 35A 100-04 ENEA Telefono: 3103953565

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: Autorización: 1075 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1,00	$ 40.100,00	100	$ 40.100,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 40.100,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 40.100,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:CUARENTA MIL CIEN PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA — No. FECR355927

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 19/05/2026 07:52:36.078

CUFE: 950f2b445a0b80862f0ed426ab1a822c3298eadc633b2aeae89864bdba3dbbdee34b2e7544fb1b46a5d33c950274b03c

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 14 / 2026
7:32:23 AM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. | **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	1	UND	50,100		0%	0	50,100

SON: CINCUENTA MIL CIEN PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	50,100	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	50,100
-Descuento:	0
Subt. sin impt:	50,100
+Impuestos:	0
Subtotal:	50,100
-Retenciones:	0
TOTAL	50,100

Firma Digital :
bkAJdP7YJ5ZTK451dZqJbee1aps6f5/uwjvdCXocbTAaH0mPV2Ls6KaTr2wB1wSNSE5A63EkHwduXYK5gLX+YnTQR2m/j3Cxa5BAD3HehDXjHIxw/GakQI2r0e/ApTOs8aEXEm5sZRtX9DmBRTG3zUsfkhVYJ9BpiyhK5qQSz2xPGSzgPcBkon0+PFJJ+BUg4My7yc0xXBPHKixFZO53Wb3YwDUBrSAfodB1gbNW2/IvPp6C7VH7EzxULnnkqVIHNrh//v0XRruYek6jJBtI6fpHhoSZCFQvtkUxP1G2yG+naUBO461/PAyslQT9knpPIeBat3z7Wz9t2KPiP5I6ag==

Consultar en la DIAN

Recibido: 19/05/2026 07:52:42 a. m.

Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A

NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 355927 O.S: **661556** Fecha: 14/05/2026

Paciente: MARIA AMELIA NARANJO DE GARCIA Documento:CC 24271061

Direccion: CALLE 8 NO 9 A-21 CHIPRE Telefono: 3142923483

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: Autorización: 974 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	1,00	$ 50.100,00	100	$ 50.100,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 50.100,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 50.100,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:CINCUENTA MIL CIEN PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FECR356078

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 19/05/2026 08:30:36.175

CUFE: 9e2a5e38712a7b142f23c92d6349f32689754c8e07ebb0f1fbdadadc5abd377fdf3ebd0709fad329579a97f446d3c8cc

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 15 / 2026
7:32:23 AM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**
Razon Comercial:			
DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena			
Ciudad: Bogota D.c.	**Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co		

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES + RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES +	1	UND	119,004		0%	0	119,004
2) 952001	BIOMETRIA OCULAR BIOMETRIA OCULAR	1	UND	91,080		0%	0	91,080

SON: DOSCIENTOS DIEZ MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	210,084	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	**210,084**
-Descuento:	**0**
Subt. sin impt:	**210,084**
+Impuestos:	**0**
Subtotal:	**210,084**
-Retenciones:	**0**
TOTAL	**210,084**

Firma Digital :
XdmX7pVcBUPggl3l5giCv20h6yc+HsGfg3DiJF8g2J ecqtbrhZeAuktsYBubmqEnCGDT5jJ 35x7lIdg2J cZ3AGy2GT0rnPHnOM+6J sBYRHH8d2tC1lwzsSMGlmlSoVuV3zDi95mLM7CXssW84BSpbpjnEHSY4po3kPBohGGZ2hcZoE6oJ dRUgjJ EHKYyF+jrYwu4m+LXx5KMErj OBeMtdHYKuMumDlapypGurkiextxl/ zBAoMLPGMvPbGR4HoFi0wCAjI/ e5xHcY2ZX6pw1pjEYT/LKKnFTQXgd6D3fOkMlrbVfV3PkTaijux3p2cZBhY9sdOceT/6/B8awnlCL0A==

Consultar en la DIAN

Recibido: 19/05/2026 08:30:41 a. m.

INSTÍTUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A
NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 356078 O.S: **661883** Fecha: 15/05/2026

Paciente: MARIA AMELIA NARANJO DE GARCIA Documento:CC 24271061

Direccion: CALLE 8 NO 9 A-21 CHIPRE Telefono: 3142923483

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: Autorización: 1097 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES +	1,00	$ 119.004,00	100	$ 119.004,00
952001	BIOMETRIA OCULAR	1,00	$ 91.080,00	100	$ 91.080,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 210.084,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 210.084,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:DOSCIENTOS DIEZ MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA — No. FECR356181

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 19/05/2026 20:24:17.368

CUFE: 180c5400f065d0d7e7cfe7dac9a3a81718ad1432bbab1791d80f990774d44f5bb7c97e5db83ade4d9131d6ea47b6ee95

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 19 / 2026
8:05:11 PM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. | **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	1	UND	50,100		0%	0	50,100

SON: CINCUENTA MIL CIEN PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	50,100	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	50,100
-Descuento:	0
Subt. sin impt:	50,100
+Impuestos:	0
Subtotal:	50,100
-Retenciones:	0
TOTAL	50,100

Firma Digital :
onermJ 3YQi5mNIro3qFOAzwrBb0VMBKtwIkRd G7opxfR8DUVD86WgeYPTqCOB22B9O4OEbMu k8YwV92G+1sK2TgWanacHeDbQoUnEe8MuKy w4CWgIuY5ECnZxPrSyiXkcpCD02t0tDcPFigg/R 098yuVrOtp7fZVAAAEC8PiY+7XnMIO+r3I7gPN2 /BDhkwBXx52ClBaPK6xtZzBu1DStKgwe+CsI6X 4czMPuT/S22iUtGQ7gZvlZFHAUtrA7Ik6IXsBGs D5ncVbVo9qe6v5TbS0ihSGdTLBpWLcyUzMR9i OQCKphizHAg9U95y5Rs+X/WLQAD7RtaJ exJht BzHdsg==

Consultar en la DIAN

Recibido: 19/05/2026 08:24:21 p. m.

Instituto Oftalmológico de Caldas S.A.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A

NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 356181 O.S: **662166** Fecha: 19/05/2026

Paciente: ISABELLA CASTRILLON SANCHEZ Documento:TI 1054889237

Direccion: Calle 12 #7-26 Villamari barrio la miranda Telefono: 3244810155

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: Autorización: 629 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA	1,00	$ 50.100,00	100,	$ 50.100,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 50.100,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 50.100,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:CINCUENTA MIL CIEN PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA — No. FECR356263

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 21/05/2026 19:46:27.835

CUFE: 4f3cf40250ac445e7d6582bf36f259320e3d73ea8004b40ef48fdb30bd2e7132d25361935cd81f8a0175a66e3e3e831e

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 20 / 2026
7:33:41 PM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. | **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 20109218	HIALURONATO - PROVISC 0.85 ml HIALURONATO DE SODIO AL 1.8% (PROVISC)	1	UND	183,296		0%	0	183,296
2) 20009316	LENTE INTRAOCULAR ACRYFOLD LENTE INTRAOCULAR ACRYFOLD	1	UND	82,768		0%	0	82,768
3) 130003	EXTRACCIXN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO EXTRACCIXN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	1	UND	2,562,393		0%	0	2,562,393
4) 137003	INSERCIXN DE LENTE INTRAOCULAR EN COMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES INSERCIXN DE LENTE INTRAOCULAR EN COMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1	UND	479,138		0%	0	479,138

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	3,307,595	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	**3,307,595**
-Descuento:	**0**
Subt. sin impt:	**3,307,595**
+Impuestos:	**0**
Subtotal:	**3,307,595**
-Retenciones:	**0**
TOTAL	**3,307,595**

Firma Digital :
GUoc9dkAs7P2DkjR83o7A5IWHYBt1ARielhQHY
Shm46RUaoIwcP+dNYqK6JO7+fQRFGd+f7bAvi
KKVg3BRQwfdbuj2QxYhxKWANHCTT3v+GoCg
MCs3Dz+/zSF+x1qchal9lER5HUncSIOL+39Mnb
W7YI90mTkL2nifZBamHPbPEjvC7+yq+wGDcuk
zeH1cmQ9VAw7wn+fNkBJhHlUlZGx7Df+WZLs
/QgJwJ792oZkMpSARMEynTLCWkKv7k51aI9A5
/SovhnBXuv8e+wbsLRa5XJ9JBnWX+J70uugraY
d3tT6td9NA0k1aWgXUHwyrJ/2BPlMdfke5euz
QIsnb0sdQ==

Consultar en la DIAN

Recibido: 21/05/2026 07:46:32 p. m.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A
NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 356263 O.S: **662075** Fecha: 20/05/2026

Paciente: MARIA AMELIA NARANJO DE GARCIA Documento:CC 24271061

Direccion: CALLE 8 NO 9 A-21 CHIPRE Telefono: 3142923483

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: Autorización: 1096 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
20109218	HIALURONATO DE SODIO AL 1.8% (PROVISC)	1,00	$ 183.296,00	100	$ 183.296,00
20009316	LENTE INTRAOCULAR ACRYFOLD	1,00	$ 82.768,00	100	$ 82.768,00
130003	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO	1,00	$ 2.562.393,00		$ 2.562.393,00
137003	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES	1,00	$ 479.138,00		$ 479.138,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 3.307.595,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 3.307.595,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:TRES MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA — No. FECR356546

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 26/05/2026 20:35:31.749

CUFE: 4c10ff089d0a9019d0c15fa7b7cff33c23b5c6da5e83828331e975527d643a88e6b48a35051d70ca2c6a0aa485e43fbb

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 25 / 2026
8:18:20 PM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. | **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1	UND	40,100		0%	0	40,100

SON: CUARENTA MIL CIEN PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	40,100	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	40,100
-Descuento:	0
Subt. sin impt:	40,100
+Impuestos:	0
Subtotal:	40,100
-Retenciones:	0
TOTAL	40,100

Firma Digital :
jfPiavDXwnCzIczm6tMoQyjsKe9Z7eKrkQlgj+aed8kxgbI04+13lIWQyN4lkQYmKfx6IBX+FpinLG6sb1kvHUbBTpTGp+pxaKKJ5vbij44cNJp8ED3t5h1q/qiIKStpYxWNvgKq1HxLwv1LYfbcaW1P24bjLMY+Cq+hTUpHqnep8JyaXUxTO+Qe01u3Dht8ysK07bYUFIxI84z/RxkAvL/rtjgvjxhZD8nZtcwnXBnNjhsydOzIOfZjezuYInJ7c4mwwCr9w1gzGqrbGtjMdvtKBjiXwfDi3Ak6d0+r+S71ozpa0NAX3/NwsucJpyoyUcCBcILg327VmnB7o+dQWg==

Consultar en la DIAN

Recibido: 26/05/2026 08:35:36 p. m.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A

NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 356546 O.S: **663215** Fecha: 25/05/2026

Paciente: MARTHA LUCIA CASTILLO OROZCO Documento:CC 24311575

Direccion: PORTAL DE LA FLORDA CASA 201 Telefono: 3218160550

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: Autorización: 1169 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1,00	$ 40.100,00	100	$ 40.100,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 40.100,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 40.100,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:CUARENTA MIL CIEN PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA — No. FECR356757

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 28/05/2026 08:33:06.523

CUFE: 63f5f04bd2daa817b0a8bf72031d3f8da183145083748425bd802fa5ebd8ffe8a941a0a2008e5039339d33e4e4bb0b4f

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 27 / 2026
8:47:01 PM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. | **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1	UND	40,100		0%	0	40,100

SON: CUARENTA MIL CIEN PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	40,100	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	40,100
-Descuento:	0
Subt. sin impt:	40,100
+Impuestos:	0
Subtotal:	40,100
-Retenciones:	0
TOTAL	40,100

Firma Digital :
i9a8vKIujbhb4IZ7E8rvPBIDWMMu7UpbWPDi6bZiNZwxiSUrOJclGrboWdZxD6xybDA7rCgw9IJPItioNcAwZAMDuaExfHI0cYx9k4GGOWOj7ITQqj9JrKPeYJbdRQU72bg8mAaw2vGO5Eu/70Voj6zJ0cQY6gAjwWgJPW9CGv2AaYF9a++ogHcPsc49+7Xge+KSoKNc5Un6gy7rH4ifHEMt7x5QzoIdqLJZSHTDvVzWO5Ar6fL3Qmf6KjnoTZ1TOrmNHoa/HpBfJ3jcUCGVRoSNrqEspfePIuGCsst3T+2tRp85Ps3tkLpo+B3fPT6M111zUaNGI/J0ik57f570TA==

Consultar en la DIAN

Recibido: 28/05/2026 08:33:10 a. m.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A
NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 356757 O.S: **664062** Fecha: 27/05/2026

Paciente: ISABELLA CASTRILLON SANCHEZ Documento:TI 1054889237

Dirección: Calle 12 #7-26 Villamari barrio la miranda Telefono: 3244810155

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: Autorización: 1153 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1,00	$ 40.100,00	100	$ 40.100,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 40.100,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 40.100,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:CUARENTA MIL CIEN PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FECR356785

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 28/05/2026 20:10:36.619

CUFE: 5a7dbe1ef34910804b6a0ea351950d249cfbb2fcedab532e79a3d9ec6768f372871ef47383acc0e7bb86e9d0ee767ac4

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 28 / 2026
8:03:53 PM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. | **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 21	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS	1	UND	487,564		0%	0	487,564

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	487,564	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	**487,564**
-Descuento:	**0**
Subt. sin impt:	**487,564**
+Impuestos:	**0**
Subtotal:	**487,564**
-Retenciones:	**0**
TOTAL	**487,564**

Firma Digital :
taIbqMzvp1bph2mZ8b3yv5u6KGFzf6cHXFvYTyuMlG8jE7o/FW/PTJe2r1MHhOwJFbNjPJhwGXks+D2u8PffpnqgPJaKufpkEVQDGPc7MK/4p4xVF5Rzz21yz6Jo4ySJJOMxfA+K3Aqmd7nYeAQeAhEUBB6mwcL9beIW8wdRIRqlLrrXtLGGLgw9JjB2IMFoUg7DeBgd5YTNuE2s1owMyTsLe1YKSf0aaP/2ULt5I8L9ZhsS10F5A4NbuorCFRVt/hsL9pby4rUZKsmO6t8+Vqw8WBeu4wbQcb2//hZtTm0GVd0UVHz5H2yaMbR7Ce/VpGBoRmaam0F4Z3efUCALKw==

Consultar en la DIAN

Recibido: 28/05/2026 08:10:41 p. m.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A

NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@ioc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 356785 O.S: Fecha: 28/05/2026

Paciente: ISABELLA CASTRILLON SANCHEZ Documento:TI 1054889237

Direccion: Calle 12 #7-26 Villamari barrio la miranda Telefono: 3244810155

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: OP30339 Autorización: 630 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
21	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS	1,00	$ 487.564,00	100	$ 487.564,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 487.564,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$.487.564,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS SA

Nit: 890805923-8

CLL 54 23 140
Tel: 8860068 - Cels.: - Manizales - Caldas - Colombia
E-mail: FE@IOC.COM.CO

PERSONA JURIDICA - REGIMEN COMUN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FECR356812

Resolucion DIAN Facturacion Electronica Nro.18764105529884 de 5.Feb.2026 hasta 5.Feb.2028 Rango del FECR350001 al FECR500000

VALIDACIXN PREVIA DIAN - FECHA EXPEDICIXN: 28/05/2026 20:14:00.705

CUFE: 8216d8d8f234e51c19d77c9e5719642528 4b7b4685a704b56369c15541632779ce9ec3140dab8ea90bdd4bbace5887a2

Cliente: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

FECHA GENERACIXN
Mayo 28 / 2026
8:03:53 PM

NIT: 899999034	**DV:** 1	**Cel.**	**Tel.**

Razon Comercial:

DirecciÆn: Km vºa, Cl. 10, Magdalena

Ciudad: Bogota D.c. **Email:** Siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

NEGOCIACIXN: CONTADO
MEDIO DE PAGO
Acuerdo Mutuo

Referencia	DescripciÆn	Cant.	Med	V/r.Unitario	Dcto	%	V/r.Imptos	TOTAL
1) 21	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS	1	UND	487,564		0%	0	487,564

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS

RESUMEN DE IMPUESTOS

Tipo	Base	Valor
IVA 0%	487,564	0

NOTA

Factura de venta credito

Bruto:	**487,564**
-Descuento:	**0**
Subt. sin impt:	**487,564**
+Impuestos:	**0**
Subtotal:	**487,564**
-Retenciones:	**0**
TOTAL	**487,564**

Firma Digital :
Y9LLWzOqRSx3xNUffhDEff6I+HtWISqMhrFTbHl7yIO5TGCDv/XVzdlYJ3PJyw8C5DoMPzEcNf8xbnOfeTlGpA61XD91Oh8H24mGEZJDr2fDOa8/krT9W+hTGIWUsSELKoSEoSUjpCshId21e9H3ZNQGQlZANjDRK66jYNFXWetHcgZuA/TNq02U6c/PPAJyoH5zoyi4bGC23auR7J8MUAzPGSi1vRiB50g1IjKHhrAHVgZjnqR7CCUdkYcItofIXEBh/BRDZs4rQ6vHmViZI50Xxfd/keRI0CFy+QbZJmY0HJClkiqzNMm7KqyW7Pm6/u4/GxfoaXD3cnRBDG119w==

Consultar en la DIAN

Recibido: 28/05/2026 08:14:05 p. m.

INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS S.A

NIT 890.805.923-8 e-mail: facturacion@loc.com.co
Dirección: CALLE 54 # 23-140 TELEFONO: 8860068 FAX: EXT.130
Autorización Para Facturar Por Computador

No somo responsables de IVA
No somos retenedores de IVA

DETALLE DE CARGO FECR 356812 O.S: Fecha: 28/05/2026

Paciente: MARIA LIGIA GALLEGO DE OROZCO Documento:CC 30284865

Direccion: CRA 35A 100-04 ENEA Telefono: 3103953565

Entidad:SENA 899999034 Contrato: Telefono:874 8555

Concepto: OP30348 Autorización: 1158 Poliza:

Codigo	Detalle del Producto/Servicio	Cant	Vr. Unit.	%	Subtotal
21	SUMINISTRO DE LENTES Y MONTURAS	1,00	$ 487.564,00	100	$ 487.564,00

Esta factura se asimila en todos los efectos a un titulo valor (ley 1231 de 17 de julio de 2008). El no pago oportuno de este titulo valor, genera cobro de intereses moratorios a la tasa vigente.

Subtotal:	$ 487.564,00
Descuento:	$ 0,00
Copago:	$ 0,00
Cuota Moderadora:	$ 0,00
TOTAL:	**$ 487.564,00**

Firma Autorizada Empresa

Valor en letras:CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE