



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° EJ39375256

FECHA: 22/05/2026

HORA: 10:05

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA - NIT: 891480000-1

Dirección: AV CIRCUNVALAR 3-01

Email: COMFARDA@COMFAMILIAR.COM - PBX: 3135600

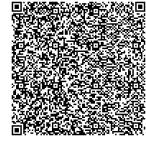
Somos Autorretenedores de ICA para:

Pereira - Dosquebradas - Santa Rosa - La Virginia - Quinchía

Entidad sin ánimo de lucro - Responsables de IVA - Responsable de Imposconsumo

Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764101485367 de

12/11/2025 hasta 12/11/2027 Rango Autorizado del EJ39375001 al EJ39999999



CUFE

f483f566fbb5f263142d0b94c8bb01ffeb9cf66da12863f3d2f96f84796a8b462bd5c61626bbf6d85f96dbec4cd35b
ac

FECHA Y HORA DE VALIDACION: 22/05/2026 10:50:59 a. m.

LUGAR DE CREACIÓN: PEREIRA, RISARALDA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE									
TIPO DOCUMENTO: NIT			NUMERO DE DOCUMENTO: 899999034 - 1			EMAIL: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			
DIRECCIÓN: CALLE 57 8-69, BOGOTÁ D.C.			CIUDAD: Pereira		TEL:		PLAN: CO1.PCCNTR.9		
IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO									
NOMBRE: JOSE ELMER RUDA RAMIREZ			DOCUMENTO: CC		NUMERO DE DOCUMENTO: 1385052		EDAD: 70		
GÉNERO: MASCULINO			TIPO DE AFILIADO: AFILIADO						
DATOS DEL SERVICIO									
SERVICIO POR: CLINICA COMFAMILIAR					ORDEN DE REFERENCIA:				
TIPO DE SERVICIO: SERVICIOS CLINICA									
ITEM	COD. SERVICIO	ACTIVIDAD	CAT	CANTIDAD	UNID	VR.UNIT.	BASE	% IMP.	VALOR
1	1	SERVICIOS DE SALUD (ANEXO E.CTA)			1	unidad	37,794,095.00		37,794,095.00
1									
TOTAL ANTES DE IMPUESTOS								37,794,095.00	
RESUMEN									
TIPO		BASE		VALOR IMPUESTO		TOTAL			
GRAVADO TG 19%				0.00		0.00		0.00	
GRAVADO 5%				0.00		0.00		0.00	
EXCLUIDO		37,794,095.00				0.00		37,794,095.00	
EXENTO				0.00		0.00		0.00	
RETEIVA				0.00		0.00		0.00	
IMPOCONSUMO 8%				0.00		0.00		0.00	
GRAN TOTAL		37,794,095.00				0.00		37,794,095.00	
VALOR TOTAL LETRAS		TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y CINCO PESOS							
FORMAS DE PAGO									
FORMA DE PAGO		Crédito			PLAZO PAGO			30 DIAS	
CREDITO A ENTIDAD		37,794,095.00							
OBSERVACIONES									
Observacion Aut.--AUT.-#36-02-00-066-000000;-CO1.PCCNTR.-7876773;-esalinasq@sena.edu.co-#\$\$\$-EL-ESTADO-DE-CUENTA-HACE-PARTE-INTEGRAL-DE-LA-FACTURA - TOTAL CREDITO ENTIDAD : \$37,794,095 (TREINTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y CINCO PESOS 00/100 M/CTE) - Fecha Vencimiento: 2026-06-21									
AREA: CLINICA COMFAMILIAR					PROCESO: CLINICA COMFAMILIAR				
CAJA: 60					USUARIO: DAVID CALLE CASTAÑO				

Elaborado Por: 901.108864 - NOOVA- PT BIT Consulting

Representación Impresa de la Factura electrónica.

Firma Electronica:

WTUWRjvq2iet7p0mktgyt+zS/Epk1ltucLECBmO2M9XFSc3B54bZBT2MXuB0OudI4AtPMWJFHy14XJur+t0XhEmfbhVxtpiVgSpBS2ic6W8yD8MB6fHaoRNJqmlPCbw+vJHnRTGDygTujgaqTU/Bw
+x6ZKLmo1stc/cCX2xm7VdtL7xIMLxK2o4Xv/DEpk8taPKBwyabtvb5el2EVXyv7Z5yVKNKo+EE3tJ3A/zJ+FG6YJ+ueRaAMV0/quv7+meZ2zzRfqEGVwrtn7i2Rrk58N2WuNp1U+hGmXvYUehAkHpN48ktPXrlvYong
+/Ki4BJeWqS+D1QhOpzlyfsr03fkA==



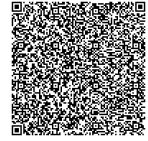
57314793

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° EI4278357

FECHA: 04/06/2026

HORA: 16:06



CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA - NIT: 891480000-1

Dirección: AV CIRCUNVALAR 3-01

Email: COMFARDA@COMFAMILIAR.COM - PBX: 3135600

Somos Autorretenedores de ICA para:

Pereira - Dosquebradas - Santa Rosa - La Virginia - Quinchía

Entidad sin ánimo de lucro - Responsables de IVA - Responsable de Imposconsumo

Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764101854112 de

21/11/2025 hasta 21/05/2027 Rango Autorizado del EI4276284 al EI42187444

CUFE

cb98ec8d7a41a394fa4d04921b720da17d326d19346ea2f59aeeeb7b82f55bba14af3ebf1ea1f84ffddadc330a1723b0

FECHA Y HORA DE VALIDACION: 04/06/2026 04:12:57 p. m.

LUGAR DE CREACIÓN: PEREIRA, RISARALDA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE									
TIPO DOCUMENTO: NIT			NUMERO DE DOCUMENTO: 899999034 - 1			EMAIL: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			
DIRECCIÓN: CALLE 57 8-69, BOGOTÁ D.C.			CIUDAD: Pereira		TEL:		PLAN: CO1.PCCNTR.7		
IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO									
NOMBRE: ADELA HERRERA OROZCO			DOCUMENTO: CC		NUMERO DE DOCUMENTO: 24381271		EDAD: 90		
GÉNERO: FEMENINO			TIPO DE AFILIADO: AFILIADO						
DATOS DEL SERVICIO									
SERVICIO POR: CLINICA COMFAMILIAR					ORDEN DE REFERENCIA:				
TIPO DE SERVICIO: SERVICIOS CLINICA									
ITEM	COD. SERVICIO	ACTIVIDAD	CAT	CANTIDAD	UNID	VR.UNIT.	BASE	% IMP.	VALOR
1	1	SERVICIOS DE SALUD (ANEXO E.CTA)			1	unidad	1,018,959.00		1,018,959.00
1									
TOTAL ANTES DE IMPUESTOS								1,018,959.00	
RESUMEN									
TIPO		BASE		VALOR IMPUESTO		TOTAL			
GRAVADO TG 19%				0.00		0.00		0.00	
GRAVADO 5%				0.00		0.00		0.00	
EXCLUIDO		1,018,959.00				0.00		1,018,959.00	
EXENTO				0.00		0.00		0.00	
RETEIVA				0.00		0.00		0.00	
IMPOCONSUMO 8%				0.00		0.00		0.00	
GRAN TOTAL		1,018,959.00				0.00		1,018,959.00	
VALOR TOTAL LETRAS		UN MILLON DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS							
FORMAS DE PAGO									
FORMA DE PAGO		Crédito			PLAZO PAGO		30 DIAS		
CREDITO A ENTIDAD		1,018,959.00							
OBSERVACIONES									
Observacion Aut.-URG--AUT.-#36-02-00-066-000000;-CO1.PCCNTR.-7876773;-esalinasq@sena.edu.co-#\$\$\$-EL-ESTADO-DE-CUENTA-HACE-PARTE-INTEGRAL-DE-LA-FACTURA - TOTAL CREDITO ENTIDAD : \$1,018,959 (UN MILLON DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS 00/100 M/CTE) - Fecha Vencimiento: 2026-07-04 AREA: CLINICA COMFAMILIAR PROCESO: CLINICA COMFAMILIAR CAJA: 1 USUARIO: KELLY VANESSA RAVE RAMIRE									

Elaborado Por: 901.108864 - NOOVA- PT BIT Consulting

Representación Impresa de la Factura electrónica.

Firma Electronica:

icdAuLnuZeeEza2j+WRAtbRAHzi41KnotaIWXEMwwL0fD26Gr3Ex3jcOL/Uh72bPoSOoR46SIO1q0FSIHw1tFjw4LhJSQJYvaiG1AI1VmvUo4Brl/gB6/W+dRxgcdzEu8eONIZoDQkSh5tlfJIVMkzT
+b0dJwCoEdhNyEYiWtFQC7WNgYXqyGw5Vfe3Urq04/5XQGt3r/s0ymhqvZADYhE3XHA/+IX1EfZaVfKPLykShlyYfzbJl0++DGpanPbyPW/Luw9xqJ1vj3/NgYT7KZ8Ya56ykc0SleVzo9z
+FpvJVXr/Ksh4R55f918Fe50H7Fls1Cz9mrh8yfa8Lt5Q==



57312483

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° EI662820

FECHA: 03/06/2026

HORA: 8:06



CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA - NIT: 891480000-1

Dirección: AV CIRCUNVALAR 3-01

Email: COMFARDA@COMFAMILIAR.COM - PBX: 3135600

Somos Autorretenedores de ICA para:

Pereira - Dosquebradas - Santa Rosa - La Virginia - Quinchía

Entidad sin ánimo de lucro - Responsables de IVA - Responsable de Imposconsumo

Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764101854112 de

21/11/2025 hasta 21/05/2027 Rango Autorizado del EI661124 al EI66187444

CUFE

f60be00da063bf3ebdfddfbcc31b49e4453adc160b3094f78789c787b75bf4867bd3e87b512956f125f711eeee5e34c4

FECHA Y HORA DE VALIDACION: 03/06/2026 08:31:25 a. m.

LUGAR DE CREACIÓN: PEREIRA, RISARALDA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE									
TIPO DOCUMENTO: NIT			NUMERO DE DOCUMENTO: 899999034 - 1			EMAIL: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			
DIRECCIÓN: CALLE 57 8-69, BOGOTÁ D.C.			CIUDAD: Pereira		TEL:		PLAN: CO1.PCCNTR.9		
IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO									
NOMBRE: GILMA SEPULVEDA CARDONA			DOCUMENTO: CC		NUMERO DE DOCUMENTO: 24915655		EDAD: 91		
GÉNERO: FEMENINO			TIPO DE AFILIADO: AFILIADO						
DATOS DEL SERVICIO									
SERVICIO POR: CLINICA COMFAMILIAR					ORDEN DE REFERENCIA:				
TIPO DE SERVICIO: SERVICIOS CLINICA									
ITEM	COD. SERVICIO	ACTIVIDAD	CAT	CANTIDAD	UNID	VR.UNIT.	BASE	% IMP.	VALOR
1	1	SERVICIOS DE SALUD (ANEXO E.CTA)			1	unidad	540,055.00		540,055.00
1									
TOTAL ANTES DE IMPUESTOS								540,055.00	
RESUMEN									
TIPO		BASE		VALOR IMPUESTO		TOTAL			
GRAVADO TG 19%				0.00		0.00		0.00	
GRAVADO 5%				0.00		0.00		0.00	
EXCLUIDO		540,055.00				0.00		540,055.00	
EXENTO				0.00		0.00		0.00	
RETEIVA				0.00		0.00		0.00	
IMPOCONSUMO 8%				0.00		0.00		0.00	
GRAN TOTAL		540,055.00				0.00		540,055.00	
VALOR TOTAL LETRAS		QUINIENTOS CUARENTA MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS							
FORMAS DE PAGO									
FORMA DE PAGO		Crédito			PLAZO PAGO		30 DIAS		
CREDITO A ENTIDAD		540,055.00							
OBSERVACIONES									
Observacion Aut.-URG--AUT.-#\$36-02-00-066-000000;-CO1.PCCNTR.-7876773;-esalinasq@sena.edu.co-#\$\$\$-EL-ESTADO-DE-CUENTA-HACE-PARTE-INTEGRAL-DE-LA-FACTURA - TOTAL CREDITO ENTIDAD : \$540,055 (QUINIENTOS CUARENTA MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS 00/100 M/CTE) - Fecha Vencimiento: 2026-07-03									
AREA: CLINICA COMFAMILIAR					PROCESO: CLINICA COMFAMILIAR				
CAJA: 25					USUARIO: JOAN CAMILO GONZALEZ				

Elaborado Por: 901.108864 - NOOVA- PT BIT Consulting

Representación Impresa de la Factura electrónica.

Firma Electronica:

g8ENmFIde4/HNhtsVU3JwOODRpxY+F8wEkV4E46J6+e316Q6vQYcz9YaTf

+wdqHjr8RaROMQcqT9HXL1/8jNJrsF6D3Z29ZRWYk/NJlujjacrGX4yOK0Ry0S86oVJL0kailt25t7/D5pj2NaVQNICRS/4MCLVL31tXO7ywwQq4gpDTaa74XA559TYx89jHbYIA6Via0FaY6aqq62495uP+nAxf9wvdxmH6O+03Kh8GcG+44RBcNfCen0jmXYDvWFafsfbidGuU35waYa9F05NsOzep0fL/18eyP/NeOelKqXNV90uMUGZ5q9hnweQtDdGnqlpB+YhlRhEoo+Sg==



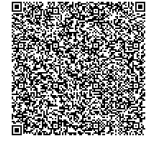
57285191

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° EI4277815

FECHA: 11/05/2026

HORA: 16:05



CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA - NIT: 891480000-1

Dirección: AV CIRCUNVALAR 3-01

Email: COMFARDA@COMFAMILIAR.COM - PBX: 3135600

Somos Autorretenedores de ICA para:

Pereira - Dosquebradas - Santa Rosa - La Virginia - Quinchía

Entidad sin ánimo de lucro - Responsables de IVA - Responsable de Imposconsumo

Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764101854112 de

21/11/2025 hasta 21/05/2027 Rango Autorizado del EI4276284 al EI42187444

CUFE

01deeedda13f203f55d6ef5a599090f788a341d0609f8ef375475b8e40f1c74b2edb96a9d6a141dc0ae8b10fc10f0871

FECHA Y HORA DE VALIDACION: 11/05/2026 04:50:32 p. m.

LUGAR DE CREACIÓN: PEREIRA, RISARALDA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE									
TIPO DOCUMENTO: NIT			NUMERO DE DOCUMENTO: 899999034 - 1			EMAIL: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			
DIRECCIÓN: CALLE 57 8-69, BOGOTÁ D.C.			CIUDAD: Pereira		TEL:		PLAN: CO1.PCCNTR.9		
IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO									
NOMBRE: MARIA AMPARO RENDON MONTOYA			DOCUMENTO: CC		NUMERO DE DOCUMENTO: 42006434		EDAD: 65		
GÉNERO: MASCULINO			TIPO DE AFILIADO: AFILIADO						
DATOS DEL SERVICIO									
SERVICIO POR: CLINICA COMFAMILIAR					ORDEN DE REFERENCIA:				
TIPO DE SERVICIO: SERVICIOS CLINICA									
ITEM	COD. SERVICIO	ACTIVIDAD	CAT	CANTIDAD	UNID	VR.UNIT.	BASE	% IMP.	VALOR
1	1	SERVICIOS DE SALUD (ANEXO E.CTA)			1	unidad	384,736.00		384,736.00
1									
TOTAL ANTES DE IMPUESTOS								384,736.00	
RESUMEN									
TIPO		BASE		VALOR IMPUESTO		TOTAL			
GRAVADO TG 19%				0.00		0.00		0.00	
GRAVADO 5%				0.00		0.00		0.00	
EXCLUIDO		384,736.00				0.00		384,736.00	
EXENTO				0.00		0.00		0.00	
RETEIVA				0.00		0.00		0.00	
IMPOCONSUMO 8%				0.00		0.00		0.00	
GRAN TOTAL		384,736.00				0.00		384,736.00	
VALOR TOTAL LETRAS		TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS							
FORMAS DE PAGO									
FORMA DE PAGO		Crédito		PLAZO PAGO		30 DIAS			
CREDITO A ENTIDAD		384,736.00							
OBSERVACIONES									
Observacion Aut.-URG--AUT.-#36-02-00-066-000000;-CO1.PCCNTR.-7876773;-esalinasq@sena.edu.co-#\$\$\$-EL-ESTADO-DE-CUENTA-HACE-PARTE-INTEGRAL-DE-LA-FACTURA - TOTAL CREDITO ENTIDAD : \$384,736 (TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS 00/100 M/CTE) - Fecha Vencimiento: 2026-06-10 AREA: CLINICA COMFAMILIAR PROCESO: CLINICA COMFAMILIAR CAJA: 1 USUARIO: KELLY VANESSA RAVE RAMIRE									

Elaborado Por: 901.108864 - NOOVA- PT BIT Consulting

Representación Impresa de la Factura electrónica.

Firma Electronica:

ek6KXx/f+vorsTg3PEbG9H7Q0q4uronjDmmHtG33mXmJcUp1ksB
+Dz2gyDZpgvkO3Krw6gyHayuTvrNINXWX2RDrHs7+QO2AeKolUQ5aAaziKXhY4e0X5CSlpXaW4mRQdE1yqpqo7NtPe/w7c5ApwuPlcWIFYTnDBUtlmCmjGyc2EPzP5+yMNZnZGk9SEq2AnXsfYxuSiFa8bgctf1woaC1
x8mLACqow+xPru1OQFlkypRrH0CDh14gPz5m18IMRA6hQF8CZNSI4pN+bHEXrk8Gz/P9nvJXWje+77mbsKBQa5MHgMJPAlcimNemG3RTB8/7he9bWUPJLiCmGY9w==



57327177

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° EI587677

FECHA: 17/06/2026

HORA: 16:06



CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE RISARALDA - NIT: 891480000-1
Dirección: AV CIRCUNVALAR 3-01
Email: COMFARDA@COMFAMILIAR.COM - PBX: 3135600
Somos Autorretenedores de ICA para:
Pereira - Dosquebradas - Santa Rosa - La Virginia - Quinchía
Entidad sin ánimo de lucro - Responsables de IVA - Responsable de Imposconsumo
Resolución DIAN Facturación Electrónica de venta No. 18764101854112 de
21/11/2025 hasta 21/05/2027 Rango Autorizado del EI587235 al EI58187444

CUFE

3eb4123140c40385316cf75fcd5bad6498e3954bca365c891bf54906ebcb8ad7205bad217a0e6e3de86232c2bb9
b1dff

FECHA Y HORA DE VALIDACION: 17/06/2026 04:01:39 p. m.

LUGAR DE CREACIÓN: PEREIRA, RISARALDA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE									
TIPO DOCUMENTO: NIT			NUMERO DE DOCUMENTO: 899999034 - 1			EMAIL: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			
DIRECCIÓN: CALLE 57 8-69, BOGOTÁ D.C.			CIUDAD: Pereira		TEL:		PLAN: CO1.PCCNTR.7		
IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO DEL SERVICIO									
NOMBRE: MIGUEL ANGEL PIEDRAHITA AGUDELO			DOCUMENTO: CC		NUMERO DE DOCUMENTO: 1089598151		EDAD: 22		
GÉNERO: MASCULINO			TIPO DE AFILIADO: AFILIADO						
DATOS DEL SERVICIO									
SERVICIO POR: CLINICA COMFAMILIAR					ORDEN DE REFERENCIA:				
TIPO DE SERVICIO: SERVICIOS CLINICA									
ITEM	COD. SERVICIO	ACTIVIDAD	CAT	CANTIDAD	UNID	VR.UNIT.	BASE	% IMP.	VALOR
1	1	SERVICIOS DE SALUD (ANEXO E.CTA)			1	unidad	3,733,909.00		3,733,909.00
1									
TOTAL ANTES DE IMPUESTOS								3,733,909.00	
RESUMEN									
TIPO		BASE		VALOR IMPUESTO		TOTAL			
GRAVADO TG 19%				0.00		0.00		0.00	
GRAVADO 5%				0.00		0.00		0.00	
EXCLUIDO		3,733,909.00				0.00		3,733,909.00	
EXENTO				0.00		0.00		0.00	
RETEIVA				0.00		0.00		0.00	
IMPOCONSUMO 8%				0.00		0.00		0.00	
GRAN TOTAL		3,733,909.00				0.00		3,733,909.00	
VALOR TOTAL LETRAS		TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NUEVE PESOS							
FORMAS DE PAGO									
FORMA DE PAGO		Crédito			PLAZO PAGO		30 DIAS		
CREDITO A ENTIDAD		3,733,909.00							
OBSERVACIONES									
Observacion Aut.-OK--AUT.--AUT.-#36-02-00-066-000000;-CO1.PCCNTR.-7876773;-esalinasq@sena.edu.co-#\$\$\$-EL-ESTADO-DE-CUENTA-HACE-PARTE-INTEGRAL-DE-LA-FACTURA - TOTAL CREDITO ENTIDAD : \$3,733,909 (TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NUEVE PESOS 00/100 M/CTE) - Fecha Vencimiento: 2026-07-17 AREA: CLINICA COMFAMILIAR PROCESO: CLINICA COMFAMILIAR CAJA: 23 USUARIO: AURA VANESSA VELEZ LOAIZA									

Elaborado Por: 901.108864 - NOOVA- PT BIT Consulting

Representación Impresa de la Factura electrónica.

Firma Electronica:

JfBUzYctAL/y6E364Dh/AHxzqZ9X/3XicftvJUaffhpGUqb969VDzSJ5W06CQn7LQal+6YqNiOF/0H13wbsiljIEjSnuamSR8iebb2d3bhIE1CX+PuyJNse7l0KX+TzFCrtuW8GG5snHq+BAzffbPRshEztU6HBfOm9Mmk
+FkzfRbh2rh1tXR1ObevLtUTY057TG4wNI572/gx/PmIMID30hvjVHbN+xsZ8/+5frcNsajj8zUIQd2CVvM6pXY
+pnsWvUI88j1qOfTkSDwL4Z3riybON97NV5qkYf1p3EkG6SZYzQ4sXwRlIXDPMZ7tk7i0NWAGsYaMjKzxfUQ==