

Señores: JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA		Fecha: 20/01/2024 Vencimiento: 20/01/2024	
Nit: 901440176	Telefono 6013487030	Elaboro: JULIA EVA TORRES CARDONA	
Direccion: AV CARACAS 66 -24	Ciudad SAN ANDRES	F.Pago: CREDITO	

Codigo	Descripcion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
12	CONSULTA ESPECIALIZADA			
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO EN OFTALMOLOGIA	1	\$83,625	\$83,625
		1	\$83,625	\$83,625

CONCEPTO: PACIENTE:DAVID FERNANDO MOLINA CARO-NUM ID:CC-1031170196 ADMISION:148673 AUTORIZACION:4120337 FECHA
SERVICIO:19/01/2024 CONTRATO:128-04-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2023

Son: OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c
Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764058424120 F.Desde 2023-10-23F.Hasta 2024-10-23 Prefijo FE Desde 24547 Hasta 30000
Fecha y Hora de Generación sáb, 20 ene 2024 10:57:30 -0500Fecha y Hora de Validación: 2024-01-20T10:57:51
- Cufe: 75c4d41a70ff6a3904693f24093df940b80333a76fd9901a3bc70235014eaddbbfc19cd6ec9fc42e2f11fd4722645bfa
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101



Subtotal:	\$83,625
Copago:	\$0
Moderadora:	\$0
Descuento:	\$0
Total	\$83,625

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañías de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

Señores: JEFATURA DE SALUD DE FUERZA AEREA		Fecha: 23/01/2024 Vencimiento: 23/01/2024	
Nit: 901440176	Telefono 6013487030	Elaboro: JULIA EVA TORRES CARDONA	
Direccion: AV CARACAS 66 -24	Ciudad SAN ANDRES	F.Pago: CREDITO	

Codigo	Descripcion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
13	PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS O DX			
951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR	2	\$186,450	\$372,900
		2	\$186,450	\$372,900

CONCEPTO: PACIENTE:LIZBETH GONZALEZ PUERTA-NUM ID:CC-39154990 ADMISION:148747 AUTORIZACION:4235
SERVICIO:22/01/2024 CONTRATO:128-04-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2023

FECHA

Son: TRESCIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE

- Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra cambio segun art. 774 del c.c
Resolucion Fac. Electronica Numero: 18764058424120 F.Desde 2023-10-23F.Hasta 2024-10-23 Prefijo FE Desde 24547 Hasta 30000
Fecha y Hora de Generación mar, 23 ene 2024 10:20:21 -0500Fecha y Hora de Validación: 2024-01-23T10:24:57
- Cufe: e901f386e2b2c7d3ad0c7e09f14b32f82826557d54b0761c78938d7a7ee31ab0e6af270d85cd1f191ec9c42b40f9c1f6
- Impreso por: CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S.
- Codigo de Prestador de Salud: 880010019101



Subtotal:	\$372,900
Copago:	\$0
Moderadora:	\$0
Descuento:	\$0
Total	\$372,900

Con la presente firma autorizo expresamente de manera permanente e irrevocable a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. para consultar, investigar, reportar, divulgar y analizar toda informacion referida a mi comportamiento crediticio y comercial, en las centrales de riesgo y en las compañías de credito y cobranza. La informacion registrada en este documento se considera confidencial y solo se utilizara para documentar el historial crediticio del cliente, socios o accionistas a quienes se hace extensiva esta autorizacion. Exonero(amos) de toda responsabilidad a CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. y a la entidad propietaria del archivo en la que se registra la informacion por los prejuicios que yo (nosotros) pueda o podamos sufrir a consecuencia de dicho registro. Clausula aceleratoria: El no pago en el plazo otorgado, podra CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL S.A.S. hacer exigible el pago de la totalidad de la obligacion aqui pactada. En caso de pago después de vencido el plazo, se cobrará al deudor intereses de mora (Ley 45 de 1990, art. 65) a la tasa máxima permitida por la ley (Art. 884 Cód. Cio).

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL
DE
CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL SAS
NIT 900.343.773-1**

CERTIFICA QUE:

De acuerdo con los libros y soportes contables, por el año 2024; la sociedad ha venido cumpliendo con el pago de sus obligaciones laborales y aportes tales como: Sistema de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones, Aportes a Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

La presente certificación se expide a los cinco (05) días del mes de febrero de 2024, con destino a QUIEN INTERESE.



Diana Marcela Romero Jimenez
Revisor Fiscal
TP No. 99275-T



CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL SAS
NIT: 900343773-1
Edificio Aniro, Avenida Providencia - Cra 2 N° 4-93 - Piso 5
PBX: + 578 5128568 - 318 827 8598

www.clinicalyndnewball.com
info@clinicalyndnewball.com.co