Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-16404

Cufe: 80896654fa9c6d1f86919be13cb41c1fddddee78ac7352b4e158dd728a7572da6dd6007fb5ce5e0450d2a40ca11115fd

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2021-05-29T00:00:00
VENCE : 28/06/2021

Paciente: MUÑOZ ORTEGA WENDY MICHELI Documento: 1143392582

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28116	TRATAMIENTO ORTOPTICO (SESION)	1	6,900	6,900
28116	TRATAMIENTO ORTOPTICO (SESION)	2	3,450	6,900
28116	TRATAMIENTO ORTOPTICO (SESION)	2	3,450	6,900
28116	TRATAMIENTO ORTOPTICO (SESION)	2	3,450	6,900
28116	TRATAMIENTO ORTOPTICO (SESION)	2	3,450	6,900
28116	TRATAMIENTO ORTOPTICO (SESION)	2	3,450	6,900
28116	TRATAMIENTO ORTOPTICO (SESION)	2	3,450	6,900

SON: CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	48,300
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	48,300

Elaborado por: Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764002755751 DEL 21/08/2020 PREFIJO FE RANGO DEL 1 HASTA 50000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"