

**CENTRO OFTALMOLOGICO DEL SINU S.A.S**

NIT: 900868736-2
Cod Prestador: 230010185901
Dirección: CALLE 58 # 7 - 06 B/ LA CASTELLANA
Teléfono (s): (4)7853661 - 3004342503 Optometria:7887759-3004740696
E-mail: gerenciaeosinu@gmail.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA**COS5531**

Fecha Factura: 13/04/2021
Fecha Vencimiento: 13/05/2021
Forma de pago: Crédito

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
NIT: 899999034-1
Dirección: CALLE 24 Y 27 AVENIDA CIRCUNVALAR
Teléfono: 7833315

Paciente: ARCIRIA DEL SOCORRO CASTRO ARRIETA
Identificación: CC-34972189
Tipo Afiliación: BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 9/11/1957
Edad: 63 años 4 meses 10 días
Fecha Ingreso: 19/03/2021 10:32
Regimen: ESPECIAL
Fecha Egreso: 19/03/2021 11:23
Admisión: 138408
Contrato: SENA OPTOMETRIA
Tarifa: SENA

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS OPTOMETRIAS					
890207	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA Autorizacion:349721891	1	15.000,00	15.000,00
					15.000,00



Subtotal:	\$ 15.000,00	Pago Compartido:	\$ 0,00	Total a Pagar
Descuento:	\$ 0,00	Cuota Moderadora:	\$ 0,00	\$ 15.000,00
IVA:	\$ 0,00	Copago:	\$ 0,00	

Código
CUFE:3812d6174254c3cfead6da48f8be8115617263e98048bbc085fc5a2467172165a1ac1ec901c827eaf81d621e722e9547
Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2021-04-13
09:35:13.921827

SON: QUINCE MIL PESOS MCTE

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA A UN TITULO VALOR PARA EFECTOS LEGALES SEGÚN EL CÓDIGO DE COMERCIO. EL CLIENTE ACEPTA LAS CONDICIONES AQUI ESTABLECIDAS Y DECLARA HABER RECIBIDO EL SERVICIO A SATISFACCIÓN.

Firma Representante legal

Regimen común

Resolucion DIAN para facturacion electronica N°18764006365547 desde el 27-10-2020 hasta 27-10-2021 con numeracion desde 1 hasta 10.000 con prefijo "COS"

PARA CONSIGNACIONES Y/O TRASFERENCIAS, FAVOR REALIZAR A LA CUENTA DE XXXXXXXX N°.XXXXXXXXXX DE XXXXXXXXXXXX.