

**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 Optometría:7887759-3004740696
E-mail: gerenciaeosinu@gmail.com

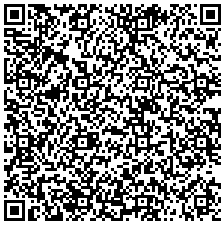
FACTURA DE VENTA ELECTRONICA**COS5540**

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 11:26 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 19/03/2021 11:46 **Admisión:** 138421
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Tarifa: SENA

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS POR OFTALMOLOGIA					
890276	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA Autorizacion:374	1	18.000,00	18.000,00
					18.000,00



Subtotal:	\$ 18.000,00	Pago Compartido:	\$ 0,00	Total a Pagar
Descuento:	\$ 0,00	Cuota Moderadora:	\$ 0,00	\$ 18.000,00
IVA:	\$ 0,00	Copago:	\$ 0,00	

Código
CUFE:8888826e2b16d6e9f7b511349d8508cafebec1aff761774e7b6e4e908eda07074e6e5c15a9d351a47ff9da0ecb006873
Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2021-04-13
10:04:09.650327

SON: DIECIOCHO 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 facturación electronica N°18764006365547 desde el 27-10-2020 hasta 27-10-2021 con numeración desde 1 hasta 10.000 con prefijo "COS"

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