Anexo de Cuenta Factura No.FE -76766

CLINICA OFTALMOLOGICA DE

Nit:800008240

Sede:SAN FELPIE Dirección:CC PORTAL DE SAN FELIPE CL 30 # 17-140 PISO 1 LOCAL 141 Teléfono:

Historia :

Documento de Identidad : **CC-45428469**

Paciente: **OLIER ELLES ROSARIO ESTHER**

Departamento **(13)BOLIVAR**

Municipio **(001)BOLIVAR**

Entidad Af. SENA

Contrato: SENA

Autorización No. 844

Fecha: **24/06/2024**

Insumos

Codigo	Nombre del producto	Presentación	Cant.	Vlr. Unitario	Valores
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA		1	26,476	26,476
		Total insumos			26,476
		Total Servicios + Insumos			**26,476**
		-Cuotas de recuperación			**0**
		Total:			**26,476**

Son: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M.LEGAL