Anexo de Cuenta Factura No.FE -80479

CLINICA OFTALMOLOGICA DE

Nit:800008240

Sede:CIRUGIA Dirección:AV PIE DE LA POPA CALLE 30 NO. 20-71 Teléfono: 6056940193 Ciudad: CARTAGENA

Historia :

Documento de Identidad : **TI-1043309296**

Paciente: **VELEZ PEDRAZA SOFIA ISABEL**

Departamento **(13)BOLIVAR**

Municipio **(001)BOLIVAR**

Entidad Af. SENA

Contrato: SENA

Autorización No. 938

Fecha: **08/07/2024**

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