Anexo de Cuenta Factura No.FE -80677

CLINICA OFTALMOLOGICA DE

Nit:800008240

Sede:CONSULTA EXTERNA Dirección:PIE DE LA POPA CALLE 30 NO. 20 - 71 Teléfono: 6056940193 Ciudad:

Historia :

Documento de Identidad : **CC-45446701**

Paciente: **SOLANO HERNANDEZ BEATRIZ ESTHER**

Departamento **(13)BOLIVAR**

Municipio **(001)BOLIVAR**

Entidad Af. SENA

Contrato: SENA

Autorización No. 1267

Fecha: **27/08/2024**

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