Anexo de Cuenta Factura No.FE -80475

CLINICA OFTALMOLOGICA DE

Nit:800008240

Sede:CARIBE PLAZA Dirección: Teléfono: 6056940193 Ciudad: CARTAGENA (Distrito)

Historia :

Documento de Identidad : **CC-51612883**

Paciente: **MORALES LEAL EVELIA DEL SOCORRO**

Departamento **(13)BOLIVAR**

Municipio **(001)BOLIVAR**

Entidad Af. SENA

Contrato: SENA

Autorización No.

Fecha: **08/08/2024**

Insumos

Codigo	Nombre del producto	Presentación	Cant.	Vlr. Unitario	Valores
L00198	BISEL ESPECIAL	UNIDAD	1	0	0
L00245	AUTONOMY ORMA + AR SUPREME	LENTE	1	175,935	175,935
L00245	AUTONOMY ORMA + AR SUPREME	LENTE	1	255,000	255,000
		Total insumos			430,935
		Total Servicios + Insumos			**430,935**
		-Cuotas de recuperación			**0**
				Total:	**430,935**

Son: CUATROCIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M.LEGAL