

**CLÍNICA DENTAL KADOSH OR SRL**  
**C/San Antonio #33A Los Alcarrizos**  
**Santo Domingo, R.D**

TEL: 809-620-8641    RNC: 131-76629-3

---

**COMPROBANTE AUTORIZADO POR LA DGII**

---

**Fecha de pago:** 2025-08-18 17:26:03

# B020012051

---

**FACTURA PARA CONSUMIDOR**

---

**Lista de procedimientos:**

**3er molar erupcionado x1 - RD\$ 2000**

**Total:** RD\$ 2000

**Monto Pagado:** RD\$ 2000

**Resto a pagar:** RD\$ 0

**Tipo de pago:** efectivo

---

**Doctor:** Naiel Contreras Aquino

**Paciente:** Elaine Mariano De lo santos

**Firma** \_\_\_\_\_