

**Consultorio Test**  
direccion falsa .com  
Tel:  
21321  
email:  
ejemplo@mail.com

**RECIBO DE CAJA**

**Fecha impresión:**  
2025-03-18 02:09:55  
**Fecha factura:**  
17-03-2025 09:55 PM  
**Nro. Comprobante:**  
RC-20250317-CVZX  
**Nro. Autorización:**  
123456  
**Fecha autorización:**  
17-03-2025 09:55 PM

**Datos del Paciente**

**Nombre:**

A n g e

**Documento:**

CC-40232203063

**Items Facturados**

**Servicio 12**

Cantidad: 1

Precio Unitario:

\$100.00

Subtotal: \$100.00

Descuento: \$0.00

Total: \$100.00

Subtotal: \$100.00

Descuento: -\$0.00

**TOTAL: \$100.00**

**Método de pago::**

Método de Pago	Monto
Tarjetas	\$100.00
<b>Total</b>	<b>\$100.00</b>

¡Gracias por su  
visita!