

**Centro Oriental de  
Diabetes y  
Endocrinología**  
direccion falsa .com  
Tel:  
21321  
email:  
ejemplo@mail.com

**RECIBO DE CAJA**

**Fecha impresión:**  
2025-03-20 01:16:40  
**Fecha factura:**  
20-03-2025 01:16 AM  
**Nro. Comprobante:**  
RC-20250320-JXV3  
**Nro. Autorización:**  
**Fecha autorización:**  
20-03-2025 01:16 AM

**Datos del Paciente**

**Nombre:**  
C a i r  
**Documento:**  
CE-265

**Items Facturados**

**Consulta  
endocrinología**  
Cantidad: 1  
Precio Unitario:  
\$20,000.00  
Subtotal: \$20,000.00  
Descuento: \$0.00  
Total: \$20,000.00

Subtotal: \$20000.00  
Descuento: -\$0.00  
**TOTAL: \$20000.00**

**Método de pago::**

Método de Pago	Monto
Tarjetas	\$20.00
<b>Total</b>	<b>\$20.00</b>

¡Gracias por su  
visita!