

**Centro Oriental de  
Diabetes y  
Endocrinología**  
Av. Sabana Larga,  
Santo Domingo Este  
11903  
Tel:  
21321  
email:  
cenode@cenode.com

**RECIBO DE CAJA**

**Fecha impresión:**  
2025-03-24 13:06:49  
**Fecha factura:**  
24-03-2025 01:06 PM  
**Nro. Comprobante:**  
RC-20250324-HZRP  
**Nro. Autorización:**  
183  
**Fecha autorización:**  
24-03-2025 01:06 PM

**Datos del Paciente**

**Nombre:**  
S h e l  
**Documento:**  
CR-10012725349

**Items Facturados**

**Examen de Abdomen**  
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
Efectivo	\$100.00
<b>Total</b>	<b>\$100.00</b>

¡Gracias por su  
visita!