



Datos Paciente

Productos

Inventario

Proveedores

Formas de Pago

Datos Cliente

Datos del Paciente

Tipo de Documento

Número de Documento

Ingresar



<http://oagssgdkjags.com.co>



Datos Cliente

Datos del Paciente:

Nombre del Cliente *

Datos Personales del Cliente

Consultas medicas



Consultas Médicas

Consultas Médicas

Consulta con el optometra-control de vision

Consulta con el optometra/Renovación deFormula

Fecha

30/11/2025

Nombre Optometra

Ricardo Ramirez

12/12/2025

Camila Andrade

Eliminar

Eliminar consulta

Eliminar consulta



Consultas Médicas

Consultas Médicas

Consulta con el optometra/Renovación deFormula

Fecha

12/12/2025

Nombre Optometra

Camila Andrade

Eliminar

Eliminar consulta

Consulta Médica

Eliminada

Ok



Datos Paciente

Productos

Inventario

Proveedores

Formas de Pago

Productos

Productos

Agregar Producto

Quitar Producto



Productos

Agregar Productos

Nombre del Producto *

Codigo del Producto*

Precio del Producto*

Tipo de Producto*

Fecha de ingreso del Producto*

 / / 



Productos

Agregar Productos

Nombre del Producto *

Codigo de

Precio del

Producto Agregado

OK

Tipo de Producto*

Fecha de ingreso del Producto*

 / /

Agregar



Productos

Quitar Productos



Gafas De Aumento

Codigo: SCFG-8523

\$ 200.000

28 /11 /2025

Quitar



Lentes de Contacto

Codigo: SLKG-8785

\$ 180.000

20 /10 /2025

Quitar



Gafas De Sol

Codigo: KFCLG-8693

\$ 80.000

22 /02 /2024

Quitar



Productos

Quitar Productos



Gafas De Aumento

Codigo: SCFG-8523

Quitar

Alerta

Producto Eliminado

OK



Codigo: SLKG-8785

\$ 180.000

20 /10 /2025

Quitar



Productos

Quitar Productos



Gafas De Aumento

Codigo: SCFG-8523

\$ 200.000

28 /11 /2025

[Quitar](#)



Lentes de Contacto

Codigo: SLKG-8785

\$ 180.000

20 /10 /2025

[Quitar](#)

[Salir](#)





Datos Paciente

Productos

Inventario

Proveedores

Formas de Pago

Formas de Pago

Formas de Pago

Efectivo

Tarjeta de Crédito o Débito

Plataformas



Formas de Pago

Efectivo

Nombre del Cliente*

Tipo de Documento*

Número de Documento*

Número de Celular*

Correo Electronico

Siguiente



Formas de Pago

Efectivo

TOTAL A PAGAR: \$350.000

DINERO RECIBIDO: \$360.000

CAMBIO: \$10.000

Finalizar Pago



Formas de Pago

Efectivo

TOTAL A PAGAR: \$350.000

DINERO RECIBIDO: \$360.000

CAMBIO: \$10.000

[Finalizar Pago](#)



Formas de Pago

Efectivo

TOTAL A PAGAR:

Pago Realizado

\$350.000

DINERO RECIBIDO:

Imprimir y Enviar Factura

\$360.000

CAMBIO:

\$10.000

Finalizar Pago



Formas de Pago

Factura

TOTAL A PAGAR:

DINERO RECIBIDO:

CAMBIO:

[Imprimir y Enviar](#)



Formas de Pago

Factura



Factura impresa y Enviada

Finalizar

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

TOTAL A PAGAR:

DINERO RECIBIDO:

CAMBIO:

Imprimir y Enviar



<http://oagssgdkjags.com.co>



Formas de Pago

Tarjeta de Crédito o Débito

Débito

Crédito





Formas de Pago

Tarjeta de Débito

Nombre del Cliente*

Tipo de Documento*

Número de Documento*

Número de Celular*

Correo Electronico*

Tipo de Cuenta*

Siguiente



Formas de Pago

Tarjeta de Débito

TOTAL A PAGAR

\$ 250.000

Pago Confirmado



Esperando Confirmación
del Banco



Formas de Pago

Transaccion Exitosa

Nombre del Propietario de la Cuenta

No° de Cuenta

Tipo de Cuenta

TOTAL A PAGAR:

\$ 250.000

Imprimir y Enviar Factura



Formas de Pago

Factura

TOTAL A PAGAR:

MONTO RECIBIDO

[Imprimir y Enviar](#)



Formas de Pago

Factura



Factura impresa y Enviada

Finalizar

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

TOTAL A PAGAR:

MONTO RECIBIDO:

Imprimir y Enviar



Formas de Pago

Tarjeta de Crédito

Nombre del Cliente*

Tipo de Documento*

Número de Documento*

Número de Celular*

Correo Electronico*

Siguiente



Formas de Pago

Tarjeta de Débito

TOTAL A PAGAR

\$ 300.000

Cuotas

Pago Confirmado



Esperando Confirmación
del Banco



Formas de Pago

Transaccion Exitosa

Nombre del Propietario de la Cuenta

No° de Cuenta

Tipo de Cuenta

Cuotas

TOTAL A PAGAR: \$ 300.000

[Imprimir y Enviar Factura](#)



Formas de Pago

Factura

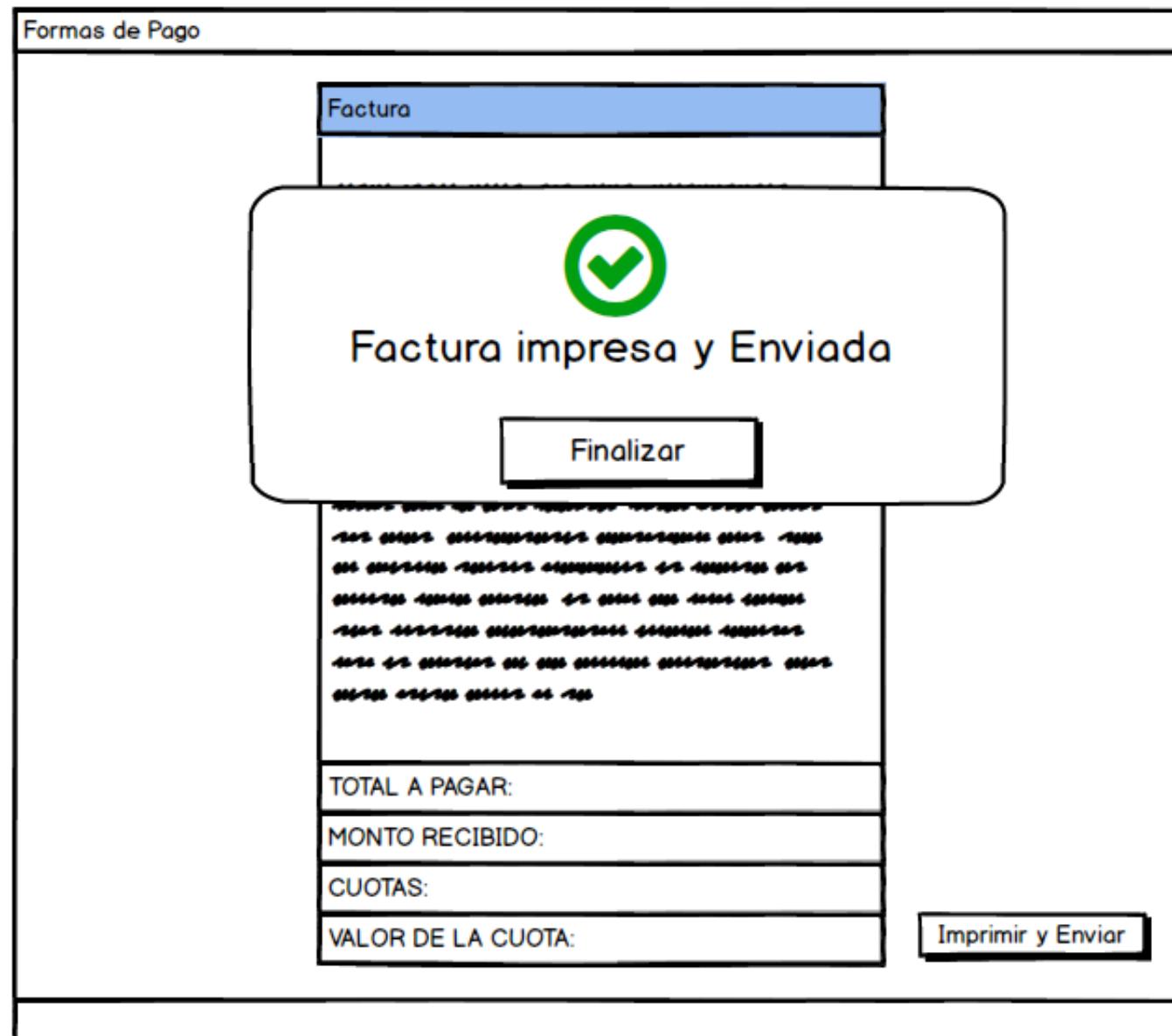
TOTAL A PAGAR:

MONTO RECIBIDO:

CUOTAS:

VALOR DE LA CUOTA:

[Imprimir y Enviar](#)





Formas de Pago

Plataformas

Nombre del Cliente*

Tipo de Documento*

Número de Documento*

Número de Celular*

Correo Electronico*

Siguiente



Formas de Pago

Plataformas
TOTAL A PAGAR
\$ 580.000

Nequi

Daviplata

DALE

Ahorro a la Mano