

Tel:
email:

Fecha impresión:
2025-07-11 20:26:00
Fecha factura:
11-07-2025 08:25 PM
Nro. Comprobante:
B02-0007

Datos del Paciente

Nombre:
J h o n
Documento:
CI-1000783666

Items Facturados

Prueba de embarazo

Cantidad: 1
Precio Unitario:
\$300.00
Subtotal: \$300.00
Descuento: \$0.00
Total: \$300.00

Subtotal: \$300.00
Descuento: -\$0.00
TOTAL: \$300.00

Método de pago::

Método de Pago	Monto
Efectivo	\$300.00
Total	\$300.00

¡Gracias por su
visita!