

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!