

Tel:
email:

Fecha impresión:
2025-07-11 23:24:06
Fecha factura:
11-07-2025 10:28 PM
Nro. Comprobante:
B02-0008

Datos del Paciente
Nombre:
H a r i
Documento:
CI-1102843597

Items Facturados

Prueba de embarazo
Cantidad: 1
Precio Unitario:
\$1,000.00
Subtotal: \$1,000.00
Descuento: \$0.00
Total: \$1,000.00

Subtotal: \$1,000.00
Descuento: -\$0.00
TOTAL: \$1,000.00

Método de pago::

Método de Pago	Monto
Efectivo	\$1,000.00
Total	\$1,000.00

¡Gracias por su
visita!