

## CORTE DE CAJA

FECHA 11/09/2024

## **Encargada Atención al Paciente:**

## **Alison Ruiz** Total Efectivo(MXN) \$0.00 Otro 0.00 Total Efectivo (USD) | \$0.00 10,000.00 Cierre Total Tarjeta \$0.00 Total Depósito \$10,000.00 Total Transferencia \$0.00 **Pedregal**

Nombre y Firma quien recibe