



# COMPROBANTE DE ABONO

FECHA

## INFORMACIÓN DE PACIENTE

Nombre:

Costo Total de  
Procedimiento:

Injerto Capilar ☐

Injerto de Barba ☐

| ABONO | MÉTODO | FECHA |
|-------|--------|-------|
|       |        |       |

| IMPORTE POR<br>LIQUIDAR | FECHA DE<br>PROCEDIMIENTO |
|-------------------------|---------------------------|
|                         |                           |

## NOTA

---

---

---

FIRMA

## CONTACTO

55 3967 0225  
atencionpedregal@losreyesdelinjerto.com  
Anillo Perif. 3332 piso 9 oficina A910, Jardines del  
pedregal, Álvaro Obregón, 01900 CDMX  
www.losreyesdelinjerto.com

## TÉRMINOS Y CONDICIONES

El Paciente podrá cancelar o modificar la programación del Servicio contratado siempre y cuando notifique a Los Reyes del Injerto con una antelación de siete días hábiles previos a la Fecha de Procedimiento. El Paciente acepta y reconoce que, si decide cancelar el Servicio fuera de este término, Los Reyes del Injerto retendrá el monto total del anticipo por concepto de Gastos Administrativos. La solicitud de devolución será procedente únicamente dentro de los siguientes treinta días naturales contados a partir de la fecha de su pago parcial o total; una vez concluido este término, Los Reyes del Injerto no realizará devolución monetaria, únicamente podrá ofrecer al Paciente cambio por otros servicios y/o producto.

\*En caso de no recibir tu comprobante, favor de comunicarte al siguiente número: **33 2384 6838**