

## CORTE DE CAJA

FECHA **20/09/2024** 

## Encargada Atención al Paciente:

## **Alison Ruiz** Total Efectivo(MXN) \$0.00 Otro 0.00 Total Efectivo (USD) | \$0.00 7,000.00 Cierre \$7,000.00 Total Tarjeta Total Depósito \$0.00 Total Transferencia \$0.00 **Pedregal** Nombre y Firma quien recibe