



# CORTE DE CAJA

FECHA  
**23/12/2024**

**Encargada Atención al Paciente:**

**Idania Bastida**

Total Efectivo(MXN)

**\$48,000.00**

**Otro**

**\$ 47,000.00**

Total Efectivo (USD)

**\$0.00**

**Cierre**

**\$ 155,600.00**

Total Tarjeta

**\$60,600.00**

Total Depósito

**\$0.00**

Total Transferencia

**\$0.00**

**Santa Fe**

**F**

**Nombre y Firma quien recibe**