

Dirección: 1a Avenida Sur, B° El Calvario , San Rafael Oriente , San Miguel Oeste -San Miguel

Tél.: 7543-2915

Email: draelfiflores@gmail.com

N° DE FACTURA

F000-00000102 NRC: 326631-3 NIT: 12803006928

Fecha: 17-05-2025

Paciente: Josselyn Idalia Quintanilla Granados

DUI: 05926814 2

Dirección: Barrio San Juan , San Rafael Oriente , San

Miguel Oeste - San Miguel

CANTIDAD DESCRIPCIÓN P. UND TOTAL

1 CONTROL DE ORTODONCIA PX
DRA ELFI

35.00 35.00

SUBTOTAL: \$ 30.97

IVA: \$ 4.03

TOTAL A PAGAR: \$ 35.00

¡CUIDA TU SALUD BUCAL. Y NO OLVIDES CEPILLARTE 3 VECES AL DÍA!