



**Clínica Dental Dra. Elfi Flores**  
Dirección: 1a Avenida Sur, B° El Calvario , San Rafael  
Oriente , San Miguel Oeste - San Miguel  
Tél.: 7543-2915  
Email: draelfiflores@gmail.com

**COTIZACIÓN**  
**COT-00000158**

|               |   |                   |                        |
|---------------|---|-------------------|------------------------|
| Cliente:      | RAMON HUMBERTO SORIANO  | Fecha de emisión: | 2025-05-14<br>00:00:00 |
| DUI:          | 66666667  |                   |                        |
| Dirección:    | CANTON JOYA ANCHA ABAJO , Santa Elena , Usulután Este -<br>Usulután |                   |                        |
| Pago:         | Efectivo  |                   |                        |
| Teléfono:     | 78658270  |                   |                        |
| Atendido por: | Dra. Elfidia Flores   |                   |                        |

| CANTIDAD          | DESCRIPCIÓN                        | P. UND | DTO. | TOTAL  |
|-------------------|------------------------------------|--------|------|--------|
| 1                 | PAR DE PROTESIS COMPLETA REMOVIBLE | 300.00 | 0.00 | 300.00 |
| SUBTOTAL: \$      |                                    |        |      | 265.49 |
| IVA: \$           |                                    |        |      | 34.51  |
| TOTAL : \$        |                                    |        |      | 300.00 |
| DESCUENTO: \$     |                                    |        |      | 0.00   |
| TOTAL A PAGAR: \$ |                                    |        |      | 300.00 |

|  |
|--|
|  |
|--|