

Calle Onésimo Jiménez No. 48
Reparto Oquet
Santiago, República Dominicana
+18092410001
www.neuroincrd.com
info@neuroincrd.com
@neuroincrd

Facturado a

Rachel Hernandez

8099884727

Factura # **FAC-03640**

Fecha **30-06-2023**

Fecha de pago **30-06-2023**

Monto **\$4000.00**

Metodo de Pago **Efectivo**

Estado **Paid**

Doctor **Deseado Guzmán**

Articulo/Servicio	Cant	Imp	Precio
Consulta - Dr. Deseado Guzmán Consulta con Dr. Deseado Guzmán - Psiquiatra infante, juvenil y adultos - NEUROINC-	1		\$4000.00
		Sub Total	\$4000.00
		Impuesto	\$0.00
		Descuento	\$0.00
		Total	\$4000.00

Nota del paciente

Terminos y Condiciones

Solicitar factura con crédito fiscal, antes de realizar su pago.