

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

Facturado a

**Perla Yumer Rodríguez Hernández**

8296901444

Factura # **FAC-04375**

Fecha **30-08-2023**

Fecha de pago **30-08-2023**

Monto **\$2000.00**

Metodo de Pago **Tarjeta**

Estado **Paid**

Doctor **María Isabel Santa Cruz**

Articulo/Servicio	Cant	Imp	Precio
Consulta Seguimiento - Lic. María Isabel Santa Cruz  Consulta seguimiento con Lic. María Isabel Santa Cruz - Terapia del habla - NEUROINC-	1		\$2000.00
		Sub Total	\$2000.00
		Impuesto	\$0.00
		Descuento	\$0.00
		Total	\$2000.00

## **Nota del paciente**

### **Terminos y Condiciones**

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