

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

Facturado a

**Carla Pou**

8297136364

Factura # **FAC-06048**

Fecha **15-03-2024**

Fecha de pago **15-03-2024**

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.