

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

Facturado a

Michel Pérez Fernández

8293687888

Factura # **FAC-06556**

Fecha **03-06-2024**

Fecha de pago **03-06-2024**

Monto **\$3000.00**

Metodo de Pago **Transferencia Bancaria**

Estado **Paid**

Doctor **Saraí Cruz**

Articulo/Servicio	Cant	Imp	Precio
Consulta - Lic. Saraí Cruz Ortiz	1		\$3000.00
		Sub Total	\$3000.00
		Impuesto	\$0.00
		Descuento	\$0.00
		Total	\$3000.00

Nota del paciente

Terminos y Condiciones

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