



Dentalflores

DIRECCION: 1a Avenida Sur, B° El Calvario , San Rafael Oriente , San Miguel Oeste - San Miguel
Email: draelfiflores@gmail.com
TELEFONO.: 7543-2915

FACTURA
F000-00001568

Paciente: ANA JULIA RIVAS **N° Expediente:** 0001769
Telefono: 66834994 **Fecha Emisión:** 23-06-2026
DIRECCION: CANTON PIEDRA AZUL , San Rafael Oriente , San Miguel Oeste - San Miguel
Estado: CANCELADO
OBSERVACION:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UND	DTO.	TOTAL
1	CEPILLO DENTAL SUAVE KIN	5.00		5.00
TOTAL A PAGAR: \$				5.00