



Dentalflores

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

FACTURA
F000-00001679

Paciente: KENIA ARLINE MENDOZA RIVAS

N° Expediente:

0001893

Telefono: 72295533

Fecha Emisión

17-07-2026

DIRECCION: SAN RAFAEL ORIENTE , San Rafael Oriente , San Miguel Oeste - San Miguel

Estado: CANCELADO

OBSERVACION:

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	P. UND	DTO.	TOTAL
1	VALGIADEX	15.00		15.00
TOTAL A PAGAR: \$				15.00