



## Dentalflores

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

FACTURA  
F000-00001701

**Paciente:** ANTHONY ALEXANDER JANDRES RIVAS

**N° Expediente:**

0000940

**Telefono:** 71852886

**Fecha Emisión**

22-07-2026

**DIRECCION:** BARRIO SAN BENITO , San Rafael Oriente , San Miguel Oeste - San Miguel

**Estado:** CANCELADO

**OBSERVACION:**

| CANTIDAD          | DESCRIPCIÓN                              | P. UND | DTO. | TOTAL |
|-------------------|------------------------------------------|--------|------|-------|
| 1                 | CONTROL DE ORTODONCIA - DRA. ELFI FLORES | 35.00  |      | 35.00 |
| TOTAL A PAGAR: \$ |                                          |        |      | 35.00 |